

## Oznámení o nepřítomnosti žáka ve škole z důvodu ozdravného pobytu na základě doporučení lékaře

Příjmení a jméno žáka: .....

Datum narození: ..... Třída: ..... SPGŠ.

Nepřítomnost žáka od ..... do ..... tj. .... dní školní docházky.

*Žák je povinen doplnit si zameškané učivo do jednoho týdne po návratu do školy.*

V Brně dne: .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Podpis zákonného zástupce: .....