(meno, priezvisko zákonného zástupcu, bydlisko, telefonický kontakt, mailový kontakt)

Základná škola

Veľkomoravská 12

911 05 Trenčín

**Žiadosť o oslobodenie z druhého cudzieho jazyka**

Žiadosť o oslobodenie svojho syna/dcéry od vyučovacieho predmetu ............................. jazyk.

Meno, priezvisko a trieda ....................................................................................................

Dátum a miesto narodenia ..................................................................................................

Trvalý pobyt ..........................................................................................................................

O oslobodenie žiadam na základe odporúčania CPPPaP.

Súhlasím, aby táto skutočnosť bola uvádzaná v jeho pedagogickej dokumentácii.

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

 V Trenčíne, dňa........................... ...................................................

podpis zákonného zástupcu