

Žádost o distanční formu výuky

Jméno a příjmení žáka.....

Datum narození

Trvalé bydliště

Žádám, aby u výše uvedeného žáka probíhala výuka distanční formou z důvodu jeho zdravotního stavu.

V..... dne.....

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení.....Podpis.....