

## Doložení nepřítomnosti žáka lékařem

### Zákonný zástupce

Souhlasím s tím, aby lékař(ka) MUDr. ....vyplnil/a

níže uvedené vyjádření dokládající absenci mého dítěte.....

ve školním vyučování.

Dne.....

Podpis žadatele

### Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

dovoluji si Vás požádat o vystavení potvrzení pro žáka/žákyni naší školy, které bude sloužit jako doplňující podklad k omluvence od zákonného zástupce.

Mgr. Vladislav Šesták

ředitel školy

### Lékař

Důvod absence:

.....

.....

.....

.....

.....

od: ..... do: .....

dne.....

.....

razítko a podpis lékaře