

Potvrzení ošetřujícího lékaře o dlouhodobé absenci v souvislosti se zdravotním stavem

Zdravotnické zařízení/lékař
tímto potvrzuje zdravotní problémy po dobu, kdy žák školy vykazuje dlouhodobou absenci
ze zdravotních důvodů.

Žák:

od: do:

Dne: Razítko a podpis:

Třídní učitel Dne:

Potvrzení vyžaduje škola na základě ustanovení školního řádu.

Mgr. Martin Tobiáš, ředitel, v.r.

Potvrzení ošetřujícího lékaře o dlouhodobé absenci v souvislosti se zdravotním stavem

Zdravotnické zařízení/lékař
tímto potvrzuje zdravotní problémy po dobu, kdy žák školy vykazuje dlouhodobou absenci
ze zdravotních důvodů.

Žák:

od: do:

Dne: Razítko a podpis:

Třídní učitel Dne:

Potvrzení vyžaduje škola na základě ustanovení školního řádu.

Mgr. Martin Tobiáš, ředitel, v.r.