

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)

**Ospravedlnenka**

Meno: .....

Trieda: ..... Dátum narodenia: .....

Dôvod: .....

.....

.....

Dátum: .....

pečiatka a podpis lekára  
(podpis zákonného zástupcu)