

ŽÁDOST RODIČŮ ŽÁKA O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TĚLESNÁ VÝCHOVA

Žádám o uvolnění mého syna - mé dcery* _____

třída _____ z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů, a to

a) na období: _____

b) na 1. pololetí

c) na 2. pololetí

d) na celý školní rok

(zakroužkujte, co platí)

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce _____

* *nehodící se škrtněte*

V případě označení bodu b) – d) povinná příloha: lékařské doporučení
