

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TĚLESNÁ VÝCHOVA

1. Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Ředitelka školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Jitka Šťovíčková

Škola: Základní škola Jablonec nad Nisou, Pasířská 72, příspěvková organizace
Pasířská 72
466 01 Jablonec nad Nisou

Žádám o uvolnění mého syna - mé dcery)*

Jméno a příjmení: _____ Třída: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů.

Žádám - nežádám*, aby můj syn - moje dcera* nenavštěvoval(a) hodiny tělesné výchovy, které jsou v rozvrhu zařazeny jako poslední hodiny nebo jako úvodní hodiny vyučování ve škole.

* Nehodící se škrtněte.

V _____ , dne _____

.....
podpis zákonného zástupce

Povinná příloha: lékařské doporučení

