

Základní škola Svitavy
Ředitelka školy
Riegrova 4
568 02 Svitavy

Žádost rodičů o uvolnění z předmětu tělesná výchova

Žádám o uvolnění mého syna/dcery, třída

z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů, které zároveň dokládám lékařským

doporučením. O uvolnění žádám **úplné – částečné**, a to na období:

1. 1. pololetí
2. 2. pololetí
3. celý školní rok
4. jiné (uveďte konkrétně) od..... do

Žádám – nežádám také, aby můj syn/moje dcera nebyl/a přítomen/na v hodinách TV, které jsou v rozvrhu zařazeny jako první a poslední.

V..... dne.....

Jméno a příjmení zák.zástupce žáka:

Podpis:

Adresa:

Příloha: lékařské doporučení