



Věc: Žádost o uvolnění žáka/žákyně z vyučování tělesné výchovy

Žádám o uvolnění dcery / syna _____
jméno, příjmení, datum narození, třída

z předmětu tělesná výchova na období _____
datum od - do

V případě, že tělesná výchova je první, nebo poslední vyučovací hodinou žádám / nežádám o uvolnění z vyučování.

Zákonný zástupce:

jméno, příjmení, datum narození

bydliště, PSČ

Podpis zákonného zástupce _____

(K žádosti přiložte lékařské doporučení, bez něhož nelze žádosti vyhovět.)

Ve _____ dne _____