

Meno zákonného zástupcu.....

Adresa trvalého bydliska

Základná škola s materskou školou Václava Mitúcha

Školská 368/2

914 42 Horné Srnie

Horné Srnie dňa.....

Vec:

Žiadosť o oslobodenie od vyučovania telesnej výchovy

Na základe návrhu lekára žiadam o oslobodenie môjho syna/mojej dcéry

.....nar.....žiaka/žiačky.....triedy od

vyučovania predmetu.....v termíne od.....do.....

S pozdravom

.....

podpis zákonného zástupcu

Príloha:

Návrh lekára na oslobodenie