....................................................................................................................................................

(Meno a adresa zákonného zástupcu žiačky/žiaka)

ZŠ s MŠ Dvorec

Dvorec 63

Veľké Chlievany

956 55

Miesto: ............................

Dátum: ............................

**VEC**

**Žiadosť o oslobodenie od vyučovania telesnej výchovy**

Na základe návrhu lekára Vás žiadam o úplné / čiastočné \* oslobodenie môjho

dieťaťa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, z \_\_\_\_\_\_\_\_ triedy od vyučovania

telesnej výchovy od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

K žiadosti prikladám *„ Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy „* potvrdený

príslušným lekárom.

S pozdravom

........................................................

(podpis zákonného zástupcu žiaka)