



Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa:

Telefonní (e-mail) kontakt:

Žádost o úplné osvobození žáka z tělesné výchovy

Vážený pane řediteli,

žádáme Vás o **úplné osvobození** našeho syna/ naší dcery

z výuky tělesné výchovy ve školním roce ze zdravotních důvodů.

Vyjádření odborného lékaře je přílohou žádosti.

Zároveň žádám také o jeho uvolňování z hodin tělesné výchovy, pokud jsou tyto hodiny jako poslední ten den v rozvrhu, a tímto za něj v čase uvolnění z tělesné výchovy přebírám plnou zodpovědnost.

Děkuji za vyřízení žádosti.

V Šardicích

.....
podpis rodičů nebo zákonného zástupce