



Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Třída

Jméno a příjmení

Adresa trvalého bydliště

Datum narození

Věk

Zákonný zástupce

Na základě přiloženého lékařského posudku pro uvolnění z TV žádám o uvolnění z výuky a docházky v předmětu tělesná výchova na 2. pololetí.

Příloha: Lékařský posudek pro uvolnění z TV

V

dne

Podpis nezletilého žáka

Podpis zákonného zástupce

.....

.....

Stanovisko vedení školy