*Meno a priezvisko, úplná adresa zákonného zástupcu*

 Základná škola s materskou školou

 Soblahov 404

 913 38 Soblahov

Vec

**Žiadosť o oslobodenie z vyučovania telesnej a športovej výchovy**

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

(meno a priezvisko): ................................................................................................................,

dátum narodenia ................................. , žiaka - žiačky\* .................. triedy od vyučovania

telesnej a športovej výchovy od .......................... do ............................ v šk. roku .................. .

K žiadosti prikladám „Odporučenie na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy “ potvrdený príslušným lekárom.

 S pozdravom

V ................................... dňa............................

 ...........................................................
 podpis zákonného zástupcu

Príloha:

Odporučenie na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

* nehodiace sa prečiarknuť