

Žadatel : _____
(zák. zástupce)

Adresa: _____

Telefon: _____

Základní škola Štěnovice, okres Plzeň-jih
Čížická 344
332 09 Štěnovice

Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy

Žádám tímto o částečné – úplné uvolnění své dcery / svého syna
_____, třída _____ z výuky tělesné výchovy
ve školním roce _____ ze zdravotních důvodů.

K žádosti přikládám lékařskou zprávu.

V _____ dne _____

podpis žadatele