

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám o úplné uvolnění mé dcery – mého syna

..... nar.:

bytem: třída:

z výuky tělesné výchovy:

na celý školní rok na 1. pololetí školního roku na 2. pololetí školního roku

V příloze přikládám potvrzením praktického lékaře pro děti a dorost nebo jiného odborného lékaře.

V dne:

.....
podpis zákonného zástupce

Žádám o částečné uvolnění mé dcery – mého syna

..... nar.:

bytem: třída:

z výuky tělesné výchovy:

na celý školní rok na 1. pololetí školního roku na 2. pololetí školního roku

V příloze přikládám potvrzením praktického lékaře pro děti a dorost nebo jiného odborného lékaře.

V dne:

.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele školy:

Souhlasím – nesouhlasím s uvolněním žákyně – žáka z výuky tělesné výchovy na:

na celý školní rok na 1. pololetí školního roku na 2. pololetí školního roku

V Křižanově dne:

.....
Mgr. Daniel Ubr
ředitel školy