
Meno a priezvisko zákonného zástupcu, ulica a číslo, PSČ a mesto

Vo Vitanovej

Riaditeľstvo ZŠ s MŠ Vitanová
Vitanová 90
02712

Vec: Žiadosť o oslobodenie z telesnej výchovy

Žiadam riaditeľstvo Základnej školy s MŠ Vitanová o oslobodenie môjho dieťaťa
..... (meno dieťaťa),
narodeného (dátum narodenia),..... žiaka ročníka ZŠ
s MŠ Vitanová od vyučovania:

* hodín telesnej výchovy v školskom roku zo zdravotných dôvodov.

* cvikov zameraných na:

.....
.....

zo zdravotných dôvodov.

(* nehodiace s prečiarknite)

K žiadosti prikladáme odporúčenie na oslobodenie potvrdené detským (odborným)
lekárom.

S pozdravom

Podpis zákonného zástupcu I

Podpis zákonného zástupcu II

Prílohy:

Odporúčanie na oslobodenie od telesnej výchovy