

Rodič / zákonný zástupca (meno a priezvisko):

.....

Adresa bydliska: PSČ:

Riaditeľstvo
Základnej školy
Krymská 5
071 01 Michalovce

Vec: **Žiadosť o oslobodenie z hodín telesnej a športovej výchovy**

Vážená pani riaditeľka,

žiadam Vás o oslobodenie môjho dieťaťa (meno a priezvisko)

žiaka/žiačky* triedy z vyučovania hodín telesnej a športovej výchovy zo
zdravotných dôvodov.

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

V dňa.....

.....

podpis rodiča / zák. zástupcu

Prílohy:

1. Odporúčania všeobecného lekára pre deti a dorast

* nehodiace sa prečiarknite