Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka

 Základná škola

 Bernolákova 35

 942 01 Šurany

**Žiadosť o oslobodenie od vyučovania telesnej výchovy**

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

..........................................................................................................., z .............................triedy

od vyučovania telesnej výchovy od ........................................ do ......................................... .

K žiadosti prikladám *„Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy“* potvrdený

príslušným lekárom.

S pozdravom

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

 .............................................

 podpis zákonného zástupcu

Príloha:

Návrh lekára na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

\*nehodiace sa prečiarknite