
(meno a adresa zákonného zástupcu)

Základná škola
Hlavná 86
92528 Pusté Úľany

Žiadosť na uvoľnenie žiaka od cvičenia na hodinách telesnej výchovy

IV. zdravotná skupina

VEC

Žiadosť

Žiadam Vás o

- a) oslobodenie od povinnej telesnej výchovy *
- b) úľavy podľa návrhu lekára *

syna/dcéry _____, nar. _____,

žiaka/žiačky _____ triedy, v školskom roku: _____ na základe priloženého
návrhu lekára.

V _____ dňa _____

podpis zák. zástupcu

Prílohy: Odporúčenie lekára na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

* Nehodiace sa škrtnite.