

ředitelství
ZŠ Horoměřice
Velvarská 310
252 62 Horoměřice

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žadatel (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení:

Adresa trvalého bydliště:

Žádám o uvolnění mé dcery/mého syna:

datum narození:

třída:

z předmětu tělesná výchova na dobu od: do:

ve školním roce:

z těchto zdravotních důvodů:

V Horoměřicích dne:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření lékaře:

- Doporučuji úplné uvolnění z tělesné výchovy na dobu od: do:
- Doporučuji částečné omezení tělesné výchovy na dobu od: do:

Dne:

Razítko a podpis: