

**ŽÁDOST
O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TĚLESNÁ VÝCHOVA**

ŽÁDÁM O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TĚLESNÁ VÝCHOVA pro mého syna/dceru

.....
Jméno Příjmení, třída

narozen: bydliště:

na školní rok _____ / _____ .

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Telefonické spojení:

V Paskově

dne

.....
podpis zákonného zástupce

Přílohou této žádosti je lékařská zpráva.