

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA MEZIBOŘÍ

J. A. Komenského 340, okr. Most
tel. 476 747 357, e-mail: skola@mezibori.cz

Žádost rodičů o uvolnění z předmětu tělesná výchova bez náhrady

Meziboří dne:.....

Žádám o uvolnění mého syna (mé dcery)

nar.: třída:

z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů.

Žádám, aby můj syn (moje dcera) nenavštěvoval(a) ty hodiny tělesné výchovy,
které jsou v rozvrhu zařazeny jako první nebo poslední.

Jsem si vědom, že v uvolněných hodinách **přebírám** za své dítě **plnou**
zodpovědnost .

.....
podpis rodiče nebo zákonného zástupce

Příloha: lékařské doporučení