
Meno, priezvisko, titul zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska

Základná škola Dolná Tižina

Dolná Tižina 28

013 04 Dolná Tižina

Vec: **Žiadosť o oslobodenie dieťaťa z vyučovania telesnej a športovej výchovy**

Žiadam o úplné / čiastočné* oslobodenie svojho syna/dcéry

meno a priezvisko:

dátum narodenia:

trieda:

od vyučovania telesnej a športovej výchovy v období od do

K žiadosti prikladám "*Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy*" potvrdený príslušným lekárom.

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

V dňa:.....

.....
podpis zákonného zástupcu

Povinné prílohy:

1. Návrh všeobecného lekára pre deti a dorast na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

* nehodiace sa prečiarknite