.......................................................................................................................................................

Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka

 Základná škola, Ul. Fraňa Kráľa 838, Žarnovica

 Mgr. Miroslava Cenderská

 Fraňa Kráľa 838

 966 81 Žarnovica

V ....................................................., dňa ...............................

**Vec: Žiadosť o oslobodenie od vyučovania telesnej a športovej výchovy**

Na základe návrhu lekára Vás žiadam o úplné / čiastočné\* oslobodenie môjho syna /dcéry\*

......................................................................................................, nar. ................................, žiaka / žiačky\* .................... triedy od vyučovania telesnej a športovej výchovy od .......................... do ........................... .

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

S pozdravom

.........................................................

 podpis zákonného zástupcu

Príloha: Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

\* nehodiace sa prečiarknite