Žádost o uvolnění z výuky předmětu tělesná výchova

Žádám o úplné uvolnění svého syna/své dcery .........................................................…………….

třída...........……z tělesné výchovy ve školním roce ze zdravotních

důvodů.

V.............................……. dne........................

Podpis zákonného zástupce:

Příloha: lékařské doporučení