

Základná škola J. A. Komenského Revúca

tel. : 0582851580

e-mail: zskomre@zskomre.edu.sk <http://www.zskomre.sk>

Žiadosť o oslobodenie z telesnej a športovej výchovy

1. Zákonný zástupca žiaka

Meno a priezvisko (titul):

Adresa trvalého bydliska:

Žiadam Vás týmto o oslobodenie môjho syna (dcéry) z predmetu telesná a športová výchova

Meno a priezvisko dieťaťa:..... Trieda:.....

Dátum narodenia:.....

Adresa trvalého bydliska:.....

Podpis zákonného zástupcu:.....

2. Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast:

Dôvod oslobodenia :

.....

.....

.....

Oslobodenie z telesnej a športovej výchovy žiadam na obdobie:

1. Prvý polrok školského roku

2. Druhý polrok školského roku

3. Celý školský rok

4. Na dobu určitú od do

V Revúcej dňa

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast