



**Základní škola a mateřská škola Brno,
nám. 28. října 22, příspěvková organizace**

se sídlem nám. 28. října 22, 602 00 Brno



Žádost o uvolnění z hodin tělesné výchovy

Žádám o uvolnění mého syna (mé dcery), třída.....,

datum narození, z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů.

Žádám (nežádám), aby můj syn (moje dcera) nenavštěvoval(a) ty hodiny tělesné výchovy,

které jsou v rozvrhu zařazeny jako poslední.

V..... dne.....

Jméno zákonného zástupce:

Adresa zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce:

Příloha: lékařské doporučení