

Základní škola a Mateřská škola Praha – Vinoř

Prachovická 340, 190 17, tel.286850024, IČO 60460865

Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy

Žádám o uvolnění z tělesné výchovy v 1.pololetí 2.pololetí na celý školní rok
pro:

jméno žáka:

datum narození:

adresa:

ze zdravotních důvodů. Potvrzení lékaře přikládám.

V době výuky tělesné výchovy (nehodící se škrtněte):

bude žák ve škole

odchází domů (je možné, pokud tělesnou výchovou výuka začíná nebo končí)

Datum:

Podpis zákonného zástupce žáka: