



## Žádost o uvolnění z vyučování v předmětu tělesná výchova

**Žák/žákyně:**

**Jméno a příjmení:** \_\_\_\_\_

**Třída :** \_\_\_\_\_

**Obor:** \_\_\_\_\_

**Datum narození:** \_\_\_\_\_

**Adresa pro doručování:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce žáka**

**Jméno a příjmení:** \_\_\_\_\_

**Adresa pro doručování:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Žádám o uvolnění z vyučování v předmětu tělesná výchova.  
Jako důvod přikládám kopii lékařské zprávy**

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ podpis žáka \_\_\_\_\_ podpis zák.  
zástupce