



Střední škola a základní škola Sulice,
příspěvková organizace
Školní 343, 251 68
Sulice - Želivec

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TĚLESNÁ VÝCHOVA

pro školní rok/.....

(podle § 50, odst. 2 školského zákona)

Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul:

Místo trvalého pobytu:

.....

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

Ředitel/ka školy:

Příjmení, jméno, titul: Ing. Linda Kůstková

Škola: Střední škola a základní škola Sulice, příspěvková
organizace, Školní 343, 251 68 Sulice – Želivec

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova žáka/yně:

Příjmení, jméno:

Datum narození: Třída:

Místo trvalého pobytu:

pro školní rok od /

Uvolnění žádám ze zdravotních důvodů, které dokládám doporučením registrujícího praktického nebo odborného lékaře.

V dne:

.....

podpis zákonných zástupců dítěte

