.......................................................................................................................................................

Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka

Základná škola

PaedDr. Mojmír Šrobár

Klačno 4/2201

034 01 Ružomberok

V ....................................................., dňa ...............................

**Vec: Žiadosť o oslobodenie od vyučovania telesnej a športovej výchovy**

Na základe návrhu lekára Vás žiadam o úplné / čiastočné\* oslobodenie môjho syna /dcéry\*

......................................................................................................, nar. ................................, žiaka / žiačky\* .................... triedy o oslobodenie od vyučovania telesnej a športovej výchovy od .......................... do ........................... .

K žiadosti prikladám *Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy* potvrdený lekárom.

S pozdravom

.........................................................

 podpis zákonného zástupcu

Príloha: Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

\* nehodiace sa prečiarknite