-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
 ( meno, priezvisko, adresa a kontakt zákonného zástupcu žiaka )

Základná škola
Škultétyho 1
949 11 Nitra

Vec:
**Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy**Žiadam Vás o oslobodenie od :

povinnej telesnej výchovy / od cvikov zameraných na ...........................................................

/nehodiace sa prečiarknite /

môjho syna/dcéry ...............................................................................

narodeného/narodenej ...................................

žiaka/žiačky triedy ...................................

v čase od................................ do .........................................

z dôvodu ....................................................................................

na základe priloženého návrhu lekára.

.......................................................... .............................................
 miesto a dátum podpis zákonného zástupcu

**Príloha :**1. Návrh lekára na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy