(meno, priezvisko zákonného zástupcu, bydlisko, telefonický kontakt, mailový kontakt)

**Základná škola**

**Šrobárova 20**

**080 01 Prešov**

**Žiadosť o oslobodenie z vyučovacieho predmetu**

**telesná a športová výchova / športová príprava**

Žiadam o oslobodenie svojho syna/dcéry .............................................................................. , dátum nar. ......................... , žiaka / žiačky ...................... triedy Vašej školy z vyučovania predmetu ..................................................................................... od ................................ do ..............................

O oslobodenie žiadam na základe odporúčania lekára. Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

Dátum: ......................................... ...................................................

 podpis zákonného zástupcu

Príloha

Odporúčanie lekára o zdravotnej spôsobilosti