## Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám o uvolnění svého syna/své dcery………………………………………………………… narozené/ho…………………. třída………………………… z výuky tělesné výchovy na dobu od……………………………..do…………………………………….

V…………………………………..dne………………………. …………………………………………………

 podpis zákonného zástupce

Lékařské potvrzení:

V…………………………………..dne………………………. …………………………………………………

 podpis zákonného zástupce

**Rozhodnutí ředitele školy o uvolnění z výuky tělesné výchovy.**

Uvolněn/a z výuky tělesné výchovy rozhodnutím ředitele školy ze dne………………………………………………….

č. j.

V …………………………………dne…………………………

 Mgr. Vojtěch Novák

 ředitel školy