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

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa, tel. kontakt)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Riaditeľstvo Základnej školy s materskou školou,Rišňovce 427951 21 Rišňovce |  |
|  |  |  |

 **Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej a športovej výchovy**

 Zákonný zástupca žiaka ................................................................................... (meno a priezvisko)

žiadam o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy môjho syna – dcéry

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

(meno a priezvisko žiaka),

ktorý/a je žiakom/žiačkou ....................................... triedy

v školskom roku .........................................................

 Oslobodenie od povinnej telesnej výchovy žiadam na základe návrhu od lekára, ktorý tvorí prílohu tejto žiadosti.

 Za vybavenie ďakujem

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

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

Podpis zákonného zástupcu žiaka