



Žádost o uvolnění žáka z předmětu tělesná výchova

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

Kontaktní telefon a e-mail *:

*(*Nepovinné údaje - vyplněním těchto údajů zákonný zástupce uděluje souhlas s jejich zpracováním za účelem efektivní komunikace v době zápisu a 30 dnů po jeho skončení. Informace týkající se zpracování a ochrany osobních údajů jsou uvedeny na webových stránkách www.zscernilov.cz)*

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

Masarykova jubilejní základní škola a mateřská škola, Černilov
Černilov 380, 503 43 Černilov

Předmět žádosti

Žádám o uvolnění mého dítěte z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů v období

od

do

.

V případě hodin tělesné výchovy zařazených v rozvrhu jako první nebo poslední vyučovací hodina bude dítě přítomno ve škole ANO x Ne (*nehodící se škrtněte*)

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození

Místo trvalého pobytu:

V

dne

Vyjádření lékaře:

Podpis zákonného zástupce:
