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

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa)

**Základná škola**

**Školská 482**

**966 01 Hliník nad Hronom**

**Vec: Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy /telesnej a športovej výchovy**

 Zákonný zástupca žiaka ................................................................................... (meno a priezvisko) žiadam o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy /telesnej a športovej výchovy môjho syna /mojej dcéry .............................................. .............................................................................(meno a priezvisko žiaka), ktorý/a je v školskom roku .......................... žiakom /žiačkou ....................................... triedy .

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

 Za vybavenie ďakujem.

V ................................ dňa ..........................................

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

Podpis zákonného zástupcu žiaka