\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Meno, priezvisko, trvalá adresa a kontakt zákonného zástupcu žiaka)

 Základná škola Štefana Senčíka

 Tekovská 17

 935 26 Starý Tekov

**VEC : Žiadosť o oslobodenie z telesnej a športovej výchovy**

 Žiadam o oslobodenie môjho syna/ dcéry \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

žiaka/žiačky \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ triedy z hodín na základe lekárskeho potvrdenia.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis zákonného zástupcu

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vyjadrenie riaditeľa školy: