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

(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: