Ž I A D O S Ť

o (úplné / čiastočné) oslobodenie od telesnej výchovy

Podpísaný rodič žiadam riaditeľstvo

ZŠ s vjm Endre Adyho v Štúrove o (úplné / čiastočné) oslobodenie od telesnej výchovy

môjho syna / moju dcéru žiaka triedy,

narodeného , bytom

v školskom roku 20 / 20 v období od do

K žiadosti prikladám potvrdenie od lekára.

Dátum:

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

podpis zákonného zástupcu

Ž I A D O S Ť

o (úplné / čiastočné) oslobodenie od telesnej výchovy

Podpísaný rodič žiadam riaditeľstvo

ZŠ s vjm Endre Adyho v Štúrove o (úplné / čiastočné) oslobodenie od telesnej výchovy

môjho syna / moju dcéru žiaka triedy,

narodeného , bytom

v školskom roku 20 / 20 v období od do

K žiadosti prikladám potvrdenie od lekára.

Dátum:

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

podpis zákonného zástupcu