1. Základní škola Holešov

Smetanovy sady 630

769 01 Holešov

# Žádost o uvolnění žáka z tělesné výchovy

Jméno a příjmení žadatele: ….…..........................................................................

(zákonného zástupce žáka/žákyně)

Adresa trvalého bydliště: ……………………………………………………..…….

Podle ustanovení § 50 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění **žádám o uvolnění svého syna / dcery z tělesné výchovy.**

Jméno a příjmení žáka/žákyně:……………………………………………………..………

Datum narození: ……………………………………………………………..……

Třída: ……………………………………………………………..……

Uvolnění žádám ve školním roce ............................................. v .....................pololetí.

Odůvodnění žádosti

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

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

Datum: …………………………………

Podpis žadatele (zákonného zástupce žáka/žákyně): ...………………………..………

**Povinná příloha:**

* Doporučující posouzení ošetřujícího lékaře