

Ž á d o s t
o částečné – úplné * uvolnění z předmětu tělesná výchova

Jméno

Datum narozenítřída

BydlištěPSC.....

Zdůvodnění žádosti:

Datum:
podpis

Vyjádření rodičů nebo zákonných zástupců
doporučuji - nedoporučuji *
Datum:
podpis

Vyjádření ředitele školy
souhlasím - nesouhlasím *
Datum:
podpis

* nehodící se škrtnout