



ŽÁDOST

o uvolnění z vyučování předmětu

Žadatel (zákonný zástupce žáka):

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Žádám o úplné / částečné¹⁾ uvolnění z vyučování předmětu²⁾

.....

od..... do.....

.....

Důvod:

.....

.....

Jméno a příjmení žáka:

Datum nar.:

V dne

.....

podpis žadatele
(zákonní zástupci žáka)

¹⁾ nehodící se škrtněte

²⁾ z předmětu tělesná výchova ředitelka školy uvolní žáka/žákyni na písemné doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře