

Základní škola Karlovy Vary, Konečná 25  
příspěvková organizace



**Žádost rodičů o uvolnění z vyučování z předmětu  
TĚLESNÁ VÝCHOVA**

Žádám o uvolnění svého syna / své dcery .....,

třída: .....z výuky tělesné výchovy **ze zdravotních důvodů**.

Žádám / nežádám, aby můj syn / moje dcera nenavštěvoval/la tyto hodiny tělesné výchovy,  
které jsou v rozvrhu zařazeny jako poslední.

Podpis zákonných zástupců: .....

V ....., dne .....

Příloha: lékařská zpráva