
Meno, priezvisko, titul zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, tel. číslo

Riaditeľstvo
Základná škola
Nábrežie Dr. Aurela Stodolu 1863/47
031 01 Liptovský Mikuláš

V Liptovskom Mikuláši.....

Vec: Žiadosť o oslobodenie od vyučovania predmetu

Zákonný zástupca žiaka/čky
triedy..... žiadam, aby v školskom roku 20..../20.... bol môj syn/dcéra na základe
dostupných vyšetrení úplne/čiastočne* oslobodený/á od vyučovania telesnej výchovy.

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu

* Vyznačiť zvolené a doložiť správami od lekára.

Príloha: Lekárske potvrdenie