**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY**

(podle § 50, odst. 2 školského zákona a čl. IV, odst. 2 školského zákona)

**Zákonný zástupce dítěte:**

|  |  |
| --- | --- |
| Příjmení, jméno, titul: |  |
| Místo trvalého pobytu: |  |
|  |  |

**Žádám o uvolnění z tělesné výchovy žáka/žákyně:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Třída: |  |  |
| Příjmení, jméno: |  |
| Datum narození: |  |
| Místo trvalého pobytu: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Na období od: |  | do: |  |

Z důvodu:

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V Děčíně, dne: |  |  |  |
|  |  | podpis zákonných zástupců dítěte |