

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

# ŽIADOSŤ

## O OSLOBODENIE OD VYUČOVANIA PREDMETU TSV

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka  
**Súkromná spojená škola**  
**Organizačná zložka Súkromná základná škola**  
Rovná 597/15  
058 01 Poprad

Poprad \_\_\_\_\_

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru \_\_\_\_\_ ,  
nar. \_\_\_\_\_ ,  
bytom \_\_\_\_\_ ,  
žiaka / žiačky triedy \_\_\_\_\_ ,  
o úplné / čiastočné **oslobodenie od vyučovania predmetu telesná a športová výchova.**

Dôvodom mojej žiadosti je zdravotný stav môjho syna / mojej dcéry.

\_\_\_\_\_   
podpis zákonného zástupcu dieťaťa

### Príloha:

1. Potvrdenie od ošetrojúceho lekára