
(Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka / žiačky, adresa trvalého bydliska)

Žiadosť o oslobodenie od vyučovania predmetu TSV

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka

Súkromná spojená škola
organizačná zložka: Súkromné gymnázium
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 žiaka / žiačky

Príloha:

3. Potvrdenie od ošetrojúceho lekára