

Odesílatel:

Adresát:

Mgr. Hana Kutáková, MBA
ředitelka školy
Gymnázium a Střední průmyslová škola Duchcov
Masarykova 909/12
419 01 Duchcov

V

dne

Žádost o uvolnění z výuky předmětu Tělesná výchova

Žádám Vás o uvolnění mého syna / mé dcery z předmětu Tělesná výchova na _____ pololetí školního roku

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bytem:

Třída:

Ročník:

Obor:

Zastoupený/á zákonným zástupcem - otcem/matkou:

Bytem:

K žádosti je přiložen Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání nebo v průběhu vzdělávání (dle vyhlášky MZ č. 98/2012 Sb. a vyhlášky MZ č. 79/2013 Sb.)

Podpis žáka:

Podpis zákonného zástupce: