(meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa, tel. číslo, e-mail)

Riaditeľstvo školy

Gymnázium

Ul. 17. novembra 1180

Topoľčany

 Miesto, dátum: ...............................................

Vec

**Žiadosť o oslobodenie od telesnej a športovej výchovy**

 Žiadam Vás o úplné/čiastočné**\*** oslobodenie od telesnej a športovej výchovy v školskom roku 20......../20......... pre moje dieťa – meno: ...............................................................................................,

dátum narodenia: ........................., bydlisko: ........................................................................................., PSČ: .........................., žiak/žiačka ................... triedy, triedny učiteľ: ...................................................., na základe priloženého návrhu od lekára.

 S pozdravom

Príloha: návrh lekára na oslobodenie od TSV

 ........................................................

 podpis zákonného zástupcu

**Poznámka: Skupina 3 – OTV (čiastočné oslobodenie) ; Skupina 4 – LTV (úplné oslobodenie)**

**\***

**(nehodiace sa škrtnite)**