

k rukám ředitele Základní školy a Mateřské školy
Ústí nad Labem, SNP 2304/6, příspěvkové organizace

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám tímto o uvolnění z tělesné výchovy mého dítěte (účastníka řízení)

jméno a příjmení:.....

datum narození:.....

trvalý pobyt dítěte:.....PSČ:.....

napololetí školního rokuna základě doporučení lékaře ze dne.....

Jméno zákon. zástupce (žadatele, účastníka řízení):.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt žadatele:.....PSČ:.....

Doručovací adresa (pokud se liší od trvalého pobytu):.....

.....PSČ:.....

Kontakty (telefon, e-mail):.....

Jméno zákon. zástupce (žadatele, účastníka řízení):.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt žadatele:.....PSČ:.....

Doručovací adresa (pokud se liší od trvalého pobytu):.....

.....PSČ:.....

Kontakty (telefon, e-mail):.....

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s uvolněním z tělesné výchovy

bude vyřizovat zákonný zástupce.....
jméno a příjmení

.....
souhlasné podpisy obou zákonných zástupců

V.....dne.....

.....
podpis zákonného zástupce, který bude vyřizovat záležitosti spojené s uvolněním z tělesné výchovy