

Základní škola Josefa Hlávky Přeštice
Na Jordáně 1146
334 01 Přeštice

Věc: Žádost o uvolnění syna/dcery z tělesné výchovy

Žádám o uvolnění syna/dcery

jméno, příjmení

datum narození

třída

z hodin tělesné výchovy.

Lékařský posudek dle vyhl. 391/2013 v příloze.

Děkuji.

.....
Jméno, příjmení zákonného zástupce

.....
bydliště

.....
podpis zákonného zástupce

V Přešticích dne