**Žádost o uvolnění z vyučování tělesné výchovy**

Zákonný zástupce žáka:

Jméno žáka:

Bydliště:

Žádám o uvolnění z vyučování žáka …………………………, žáka třídy ……………….

**na dobu od …………. do ………………….**

z důvodu – viz příloha – Lékařský posudek.

---------------------------------------------

podpis zák. zástupce