



Základní škola, Praha 4, Mikulova 1594

---

**Žádost o uvolnění žáka z výuky tělesné výchovy**

č.j.:

Žádáme tímto o uvolnění našeho syna/ naší dcery z výuky tělesné výchovy.

Jméno, příjmení žáka/žákyně: .....třída: .....

datum narození: .....zdravotní pojišťovna: .....

Důvod: .....

.....

Vyjádření ošetřujícího lékaře: .....

.....

Datum: .....

.....  
podpis, razítko lékaře

V Praze dne: .....

Podpis zákonného zástupce žáka: .....