

SOŠ, SOU a ZŠ Třešť

K Valše 1251/38

589 01 Třešť



**SOŠ, SOU
a ZŠ Třešť**

ŽÁDOST O ÚPLNÉ UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY (nezletilého žáka)

ŽÁK

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště: PSČ:

Třída:

Žádám o úplné uvolnění z tělesné výchovy žáka (viz výše)

z důvodu:

.....

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení:

Bydliště (liší-li se od žákova): PSČ:

Tel. spojení: E-mail:

V Třešti dne

.....
Podpis zákonného zástupce

.....
Podpis žáka