

# ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z TĚLESNÉ VÝCHOVY

Žádám o uvolnění syna / dcery .....

žáka / žákyně třídy ....., v termínu od ..... do .....

z důvodu .....

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

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Bydliště: .....

.....  
podpis zákonného zástupce

Doporučení třídního učitele k uvolnění žáka ANO x NE

.....  
podpis třídního učitele

Vyjádření ředitelky školy k uvolnění žáka ANO x NE

.....  
Mgr. Jana Vavřinová  
ředitelka školy