



## **Žádost o uvolnění z tělesné výchovy**

Na základě posudku vydaného registrujícím lékařem ze dne.....žádám,

aby můj syn/dcera.....

třída.....,narozený/á dne..... byl/a ve školním

roce.....v.....pololetí uvolněn/a z hodin TV.

Podpis zákonného zástupce.....

Ve Valašském Meziříčí dne.....

---

### **Vyjádření ředitele školy k žádosti:**

S ŽÁDOSTÍ O UVOLNĚNÍ DÍTĚTE.....Z TV

\*SOUHLASÍM

\* NESOUHLASÍM (zdůvodnění)

.....

.....

Datum.....

Ing. Hynek Mikušek  
ředitel školy