**.............................................................................................................................................**

**Meno a priezvisko, ulica, číslo, PSČ, mesto**

 Riaditeľstvo

 Katolícka spojená škola sv. Mikuláša

 Duklianska 16

 08001 Prešov

**Žiadosť o oslobodenie z vyučovania telesnej výchovy**

Na základe návrhu lekára Vás žiadam o úplné / čiastočné\* oslobodenie môjho dieťaťa
(meno a priezvisko): ................................................................................................................, žiaka - žiačky\* .................. triedy od vyučovania telesnej výchovy od ...................................... do ..................................................

K žiadosti prikladám „*Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej*“ výchovy potvrdený príslušným lekárom.

 S pozdravom

V ................................... dňa.............................

...........................................................
podpis zákonného zástupcu

Príloha:

Návrh lekára na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy