Meno, priezvisko žiaka/žiačky, adresa

 Gymnázium

 Mgr. Adriana Randíková

 riaditeľka školy

 Veľká okružná 22

 010 01 Žilina

 V dňa

**Vec**

**Žiadosť o oslobodenie** **od telesných úkonov vo vyučovacom predmete telesná a športová výchova**

Na základe odporúčania lekára žiadam riaditeľku školy o oslobodenie od telesných úkonov vo vyučovacom predmete telesná a športová výchova

(meno a priezvisko žiaka/žiačky)..............................................................., nar. ..........................,

žiaka/žiačky................triedy, od ................................... do .................................. .

Skupina oslobodenia I., II., III., IV. (zakrúžkovať)

Lekárske odporúčanie tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto žiadosti.

Pri čiastočnom oslobodení od niektorých telesných úkonov (oslobodenie v skupine I., II., III.) žiadame, aby lekár uviedol cviky, ktoré žiak/žiačka nemôže cvičiť:

 podpis žiaka/žiačky