Střední škola polytechnická

ředitel školy

Nerudova 59

370 04 České Budějovice

V ………………………………………….., dne…………………….

**Žádost o uvolnění z hodin tělesné výchovy**

Žádám Vás o uvolnění mého syna/dcery *jméno a příjmení, datum narození* z hodin tělesné výchovy ze zdravotních důvodu. Lékařský posudek přikládám.

Děkuji za vyřízení žádosti.

Zákonný zástupce nezletilého žáka:

*jméno a příjmení, mobil*

*trvalé bydliště*

*podpis*

Žák:

*jméno a příjmení, třída*

*podpis*