Spojená škola de La Salle

 Čachtická 14

 831 06 Bratislava

 V Bratislave, dňa .....................

Vec: **Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy**

 Žiadam týmto o oslobodenie z hodín povinnej telesnej výchovy:

Pre môjho syna / moju dcéru : ...............................................................................................

Dátum narodenia: ...................................

Bydlisko: ................................................................................................................................

V termíne od: ............................................ do: ...................................................

V školskom roku: ..................................................................................................................

Ako dôvod uvádzam: .............................................................................................................

..................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Príloha: Odporučenie na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy