



## Žádost o uvolnění žáka z výuky tělesné výchovy ve školním roce 2018/2019

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Žádáme tímto ředitelství ZŠ Plumlov, Rudé armády 300, 798 03 Plumlov o uvolnění našeho dítěte \_\_\_\_\_, žákyni/žáka třídy \_\_\_\_\_, z výuky tělesné výchovy na období 2. pololetí školního roku 2018/2019 ze zdravotních důvodů. Lékařské potvrzení přikládáme.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce