

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:

Doručovací adresa

Tel.: Mail:

Mgr. Renata Jeřábková
Základní škola Kolín III
Masarykova 412

Č.j. ZS – 7 -

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Na základě lékařského doporučení žádám o úplné/ částečné uvolnění mého syna/dcery

..... třída:

nar.

bytem

z hodin tělesné výchovy pro období od do

ve školním roce

Svoji žádost dokládám lékařským doporučením.

V Kolíně dne

.....
Podpis zákonného zástupce