

Žadatel/žadatelka:

Rodné číslo:

Třída:

Adresa:

.....

.....

Telefon:

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám o částečné - úplné *) uvolnění z tělesné výchovy na základě doporučení odborného lékaře.

.....

.....

.....

Zakázané a nedoporučené cviky:

.....

.....

.....

Razítko a podpis odborného lékaře

v Praze dne

Podpis studenta

Podpis zák. zástupce.....

Podpis třídního učitele.....

Rozhodnutí ředitelky GPJP:.....