|  |
| --- |
|  |

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

Rodič - zákonný zástupca (titul, meno a priezvisko, adresa)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefón: |  | Email: |  |

 Základná škola

 Jána Amosa Komenského

 Rábska 14

 946 03 Kolárovo

**Vec: Žiadosť** **o oslobodenie od vzdelávania v predmete Telesná a športová výchova**

 Žiadam týmto o úplné / čiastočné\* oslobodenie môjho syna/dcéry

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meno: |  | Dátum nar.: |  | Trieda: |  |

od vzdelávania v predmete Telesná a športová výchova na

I. polrok / II. polrok / I. a II. polrok \* školského roka

Odôvodnenie:

|  |
| --- |
|  |

Príloha: Lekárske potvrdenie - odporučenie

|  |  |
| --- | --- |
| V | dňa |

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

 podpis rodiča – zákonného zástupcu

\* nehodiace sa vymažte