

**ZŠ Praha-Petrovice
Mgr. Zeman Petr
Dopplerova 351
109 00 Praha**

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

žadatel:

příjmení a jméno:

trvalé bydliště:

telefon, e-mail:

**žádám o uvolnění
z tělesné výchovy**

příjmení a jméno žáka: **třída:**

datum narození:

z těchto zdravotních důvodů:

uvolnění od: **do:**

V Praze dne:

.....
podpis zákonných zástupců

K žádosti je nutné doložit lékařské doporučení.