

Jméno a příjmení
žáka/žákyně:

Třída:

Jméno a příjmení rodiče
nebo zákonného zástupce:

Bydliště:

Základní škola, Ostrava-Poruba, I. Sekaniny 1804, příspěvková organizace
Ing. Miroslava Bukovská
ředitelka
Ivana Sekaniny 1804
708 00 Ostrava 8

V Ostravě dne

Žádost o uvolnění z hodin tělesné výchovy

Žádáme o uvolnění dcery/syna z hodin tělesné výchovy na dobu:

z důvodu:

.....
podpis rodiče nebo zákonného zástupce

Vyjádření lékaře:

Vyjádření ředitelky školy:

Na vědomí

Třídní učitel(ka):

Učitel(ka) TV: