Žádám o uvolnění mého syna/dcery ………………………………….......................................,

nar. ………………………………., z hodin tělesné výchovy.

třída: ………………………………

školní rok: ………………………………

**Uvolnění z TV žádám** (zakroužkujte a doplňte jednu možnost):

1. na celý školní rok ……………………………..
2. na ……. pololetí školního roku ………………….
3. jiné (výuka plavání, turistiku apod.):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Žádost je potřeba doplnit vyjádřením registrovaného lékaře pro děti a dorost.**

V Ostravě dne …………………………………

…………………………………………

podpis zákonného zástupce