

---

Meno a priezvisko žiaka (zákonného zástupcu), bydlisko

Stredná odborná škola s VJM - Szakközépiskola  
Gyulu Szabóa 21  
929 01 Dunajská Streda

.....  
(Miesto a dátum)

Vec

**Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy**

Žiadam Vás **o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy** pre (môjho syna - moju dcéru) ....., nar. .... ,  
žiaka/čky ..... triedy, učebný/študijný odbor: .....  
za ..... polroku školského roka .....

**Dôvod:** Má zdravotné problémy.

Za kladné vybavenie vopred ďakujem.

S pozdravom

Príloha: Lekársky návrh

.....  
Podpis  
(zák. zástupca)