**Žadatel – zákonný zástupce žáka:**

- Jméno a příjmení:

- Místo trvalého pobytu (adresa pro doručování):

**Ředitel školy:**

- Mgr. Ludmila Falcová

- Mateřská škola, základní škola a praktická škola Znojmo, příspěvková organizace

 Horní Česká 247/15, Znojmo 669 02

# Ž Á D O S T

## o uvolnění z výuky tělesná výchova

**Žádám o uvolnění z výuky předmětu tělesná výchova pro syna/dceru**

**Jméno a příjmení**

**Bydliště** (úplná adresa)

**Datum narození** **Třída**

**Pro období (školní rok)**

**Odůvodnění žádosti**

viz příloha žádosti

V(e)   dne

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

 Podpis zákonného zástupce žáka