

---

Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu

Základná škola  
Dudova 2  
851 02 Bratislava

Vec: **Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej a športovej výchovy**

Žiadam o oslobodenie svojho syna/dcéry .....

žiaka/žiačky ..... triedy od povinnej telesnej a športovej výchovy

v školskom roku .....

V Bratislave dňa: .....

.....  
podpis zákonného zástupcu

Príloha: Odporúčanie lekára