

## **ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VÝUKY TV – PLAVECKÝ VÝCVIK**

Jméno dítěte:.....

Datum narození:.....

Bydliště: .....

Třída:.....

Školní rok: 2019 / 2020

Žádám o uvolnění z předmětu TĚLESNÁ VÝCHOVA - PLAVECKÝ VÝCVIK ze zdravotních důvodů.

Datum: .....

### **Vyjádření ošetřujícího lékaře:**

Datum: .....

Razítko a podpis lékaře: .....