**Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, tel. a emailový kontakt**

Gymnázium
PhDr. Stanislav Šanta, PhD.

riaditeľ

Konštantínova 2
080 65 Prešov

 Miesto dátum

**Žiadosť o oslobodenie od cvičenia na hodinách TSV**

Dolepodpísaný ...................................................................... (meno a priezvisko) žiadam o oslobodenie od cvičenia na hodinách telesnej a športovej výchovy môjho syna/mojej dcéry .............................................. .............................................., žiaka/žiačky ......................... triedy v školskom roku ..................................... .

O oslobodenie od cvičenia na hodinách telesnej a športovej výchovy žiadam na základe návrhu lekára, ktorý tvorí prílohu tejto žiadosti.

S úctou

 .......................................................

podpis