

---

(Meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska žiaka alebo zákonného zástupcu žiaka, ak nie je žiak plnoletý)

Riaditeľstvo  
Stredná zdravotnícka škola  
Farská 23  
950 50 Nitra

V..... dňa .....

Žiadosť o úplné oslobodenie od štúdia telesnej a športovej výchovy

Dolupodpísaný(á) ..... týmto žiadam o úplné oslobodenie  
od štúdia predmetu telesná a športová výchova pre žiaka(čku):

meno a priezvisko: .....

trieda: .....

dátum narodenia: .....

bytom: .....

zo zdravotných dôvodov.

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....  
(podpis žiadateľa)

Prílohy: Odporúčenie na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy