

Meno zákonného zástupcu: .....

Adresa trvalého bydliska:.....PSČ.....

**Riaditeľstvo  
Gymnázia Štefana Moyses  
Školská 13  
04517 Moldava nad Bodvou**

**Vec: Žiadosť o oslobodenie (úplné/čiastočné\*) od vyučovania telesnej výchovy**

Na základe odporúčania odborného lekára žiadam o oslobodenie mojej dcéry /  
môjho syna\* .....

dátum narodenia .....,.....žiačky/žiaka\* ..... triedy od vyučovania  
telesnej výchovy v termíne od ..... do .....

Za skoré vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....  
podpis zákonného zástupcu

*Príloha:* odporúčanie lekára

---

\* Nehodiace sa prečiarknite