



Gymnázium Františka Křižíka a základní škola, s.r.o., Sokolovská 54, 323 00 Plzeň

Ž Á D O S T

na základě lékařského doporučení Vás žádám o uvolnění mé dcery/mého syna

.....,

třída

ve školním roce **202**___/202___ z výuky tělesné výchovy a prosím o:

1) zařazení do výuky **zdravotní TV**

2) **úplné osvobození** z hodin TV

(zakroužkujte)

Datum:

Děkuji

.....

podpis rodičů