



**KRÁSNE SADY**  
MLYNICA

---

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

## **ŽIADOSŤ O OSLOBODENIE OD VYUČOVANIA PREDMETU TELESNEJ VÝCHOVY**

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru \_\_\_\_\_,

nar. \_\_\_\_\_,

bytom \_\_\_\_\_,

žiak/žiačky triedy \_\_\_\_\_,

o úplné / čiastočné oslobodenie od vyučovania predmetu telesná a športová výchova.

Dôvodom mojej žiadosti je zdravotný stav môjho syna / mojej dcéry.

---

podpis zákonného zástupcu  
dieťaťa

Príloha:

1. Potvrdenie od ošetrojúceho lekára

Súkromná spojená škola  
Mlynica 1094, 059 91 Mlynica  
IČO: 55935745

Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa a.s.  
SK29 0900 0000 0052 1104 2502  
E-mail: zakladnaskola@krasnesady.sk  
materskaskola@krasnesady.sk  
Web: www.krasnesady.sk