

## Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

	<b>Jméno studenta:</b>	<b>Třída:</b>
		<b>Školní rok:</b>
<b>Vyjádření lékaře:</b>		
Částečné uvolnění: Úplné uvolnění:		
<b>Podpis rodičů:</b>		
<b>Souhlas ředitele školy:</b>		