

**Základní škola J.A.Komenského a Mateřská škola Brno,  
nám. Republiky 10, 614 00 Brno**

Tel.: 545576794

e-mail: [vedeni@zsnamrep.cz](mailto:vedeni@zsnamrep.cz)

www: [zsnamrep.cz](http://zsnamrep.cz)

**Žádost rodičů o uvolnění z předmětu tělesná výchova bez  
náhrady**

Brno dne:.....

Žádám o uvolnění mého syna ( mé dcery) .....

nar.: ..... třída: .....

z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů.

Žádám, aby můj syn (moje dcera) nenavštěvoval(a) ty hodiny tělesné výchovy,  
které jsou v rozvrhu zařazeny jako první nebo poslední.

Jsem si vědom, že v uvolněných hodinách **přebírám** za své dítě **plnou**  
**zodpovědnost** .

.....  
podpis rodiče nebo zákonného zástupce

Příloha: lékařské doporučení