

**ŽIADOSŤ O OSLOBODENIE od štúdia vyučovacieho  
predmetu TELESNÁ A ŠPORTOVÁ VÝCHOVA  
alebo jeho častí (telesných úkonov spojených s jeho vyučovaním)**

**Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka/žiačky** (v prípade plnoletého žiaka vyplní plnoletý žiak)

--

**Bydlisko / ulica, č. domu, mesto, PSČ**

--

*žiadam riaditeľku Strednej odbornej školy pedagogickej, Ul. F. Engelsa 3, Levice  
o oslobodenie z vyučovania predmetu **TELESNÁ A ŠPORTOVÁ VÝCHOVA** pre:*

<b>žiaka/žiačku:</b>	
<b>dátum narodenia:</b>	
<b>trieda:</b>	
<b>školský rok:</b>	

*a to v nasledovnom rozsahu oslobodenia na základe odporúčania lekára:*

<b>Skupina obmedzenia:</b>	<b>2. skupina alebo 3. skupina*</b>	<b>4. skupina*</b>
<b>Charakteristika obmedzenia:</b>	<b>ČIASTOČNÉ</b>	<b>ÚPLNÉ</b>
<b>obmedzenie podľa odporúčania lekára</b>	oslobodenie od telesných úkonov spojených s vyučovaním predmetu telesná	oslobodenie od štúdia vyučovacieho predmetu telesná a športová výchova

\* nehodiace sa preškrtnite

**Odôvodnenie:**

*O oslobodenie z vyučovania povinného predmetu telesná a športová výchova/telesných úkonov spojených s vyučovaním predmetu telesná a športová výchova žiadam na základe priloženého lekárskeho odporúčania na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy prihliadajúc na zdravotné obmedzenie, ktoré je prekážkou v riadnom absolvovaní vyučovania predmetu telesná a športová výchova.*

V	dňa:
---	------

.....  
podpis zákonného zástupcu  
v prípade plnoletého žiaka - podpis žiaka