**VZOR**

Jana Nováková

zákonný zástupce Adama Nováka

Slavíkova 4403

708 00 Ostrava-Poruba

telefon: …………………………..

Střední škola prof. Zdeňka Matějčka, Ostrava-Poruba, p. o.

k rukám ředitelky školy

17. listopadu 1123/70

708 00 Ostrava-Poruba

V Ostravě-Porubě, xx. xx 2025

**Žádost o uvolnění žáka z předmětu tělesná výchova**

Vážená paní ředitelko,

žádám tímto o uvolnění mého syna Adama Nováka, třída HT1, obor vzdělání 65-42-M/01 Hotelnictví, z předmětu tělesná výchova ze zdravotních důvodů *(blíže popsat omezení)*.

V příloze zasílám lékařské potvrzení.

…………………………………………………………..

vlastnoruční podpis zákonného zástupce

……………………………………………………………..

vlastnoruční podpis žadatele

**PŘÍLOHA: Lékařské potvrzení**