

**Meno Priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka**

Stredná odborná škola

Ul. slovenských partizánov 1129/49

017 01 Považská Bystrica

Vec: Žiadosť

Žiadam Vás o oslobodenie od povinnej telesnej a športovej výchovy môjho/moju syna/dcéru ..... žiaka/žiačku ..... triedy, študijný/učebný odbor ..... v školskom roku ...../....., na základe vyjadrenia lekára s odbornou spôsobilosťou na výkon špecializovaných pracovných činností.

S pozdravom

V Považskej Bystrici dňa .....

podpis: .....