
Meno, priezvisko, adresa a telefónny kontakt zákonného zástupcu

ZŠ s MŠ Oravský Podzámok 51

027 41 Oravský Podzámok

Vec: Žiadosť o oslobodenie od povinnej

Žiadam o oslobodenie od povinnej pre svojho syna/dcéru
menom..... ktorý(á) je žiakom..... triedy
v školskom
roku

Oslobodenie od povinného predmetu žiadam na základe návrhu od lekára,
ktorý tvorí prílohu
tejto žiadosti.

Príloha : Návrh lekára

Dátum :

.....

Podpis zákonného zástupcu