



PLZEŇSKÁ OBCHODNÍ AKADEMIE, s.r.o.

Politických vězňů 2003/5, 301 00 Plzeň, tel. 377 423 217, e-mail: poaplz@volny.cz

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Jméno žáka/žákyně _____

Třída _____

Narozen/a _____

Trvale bytem _____

žádá ředitele PLZEŇSKÉ OBCHODNÍ AKADEMIE s. r. o., podle § 67, odst. 2, zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, na základě

- a. přiloženého lékařského doporučení
- b. přiloženého potvrzení ze sportovního klubu

o uvolnění z hodin tělesné výchovy ve školním roce.....

Vdne

.....
podpis žáka/žákyně

.....
podpis zákonného zástupce