

ŽÁDOST

Základní škola Kolín IV
Mgr. Koděrová Kateřina
Prokopa Velikého 633
280 02

V Kolíně dne

Věc: žádost o uvolnění žáka/žákyně z hodin plaveckého výcviku

Vážená paní ředitelko,
obracím se na Vás s žádostí o uvolnění mého syna/ mé dcery z hodin plaveckého výcviku

jméno a příjmenítřída..... datum

narození

místo trvalého pobytu

doporučené ze zdravotních důvodů ošetřujícím lékařem. Pokud je plavecký výcvik zařazen na první / poslední* vyučovací hodinu, žádáme / nežádáme* o uvolnění z vyučování tohoto předmětu zcela.

Zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení datum

narození místo

trvalého pobytu

.....

podpis zákonného zástupce dítěte

Lékařské doporučení:

V Kolíně dne.....

razítko a podpis lékaře

*zaškrtněte