Zákonný zástupca žiaka: ........................................................................................................................................................

Adresa: .........................................................................................................................................................

 SSOŠ ANIMUS

 Levická cesta 40

 949 01 N I T R A

**Žiadosť o oslobodenie.**

Žiadam o oslobodenie vzdelávania sa v predmete telesná a športová výchova pre môjho syna/dcéru/

v školskom roku .......................................

Meno a priezvisko .............................................................................................................................

Narodený /á/ ......................................................................................................................................

Adresa ...............................................................................................................................................

Trieda ................................................................................................................................................

 ........................................................

 Podpis zákonného zástupcu žiaka