

V ..... dne .....

### Žádost o uvolnění z hodin plavání

Žádám tímto o **uvolnění** mého syna/dcery \_\_\_\_\_  
nar.: \_\_\_\_\_, žáka/yni \_\_\_\_třídy ZŠ Open Gate **z hodin plavání** v období  
\_\_\_\_\_ ze zdravotních důvodů.

Lékařské potvrzení přikládám.

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení, podpis zákonného zástupce

Vyjádření školy: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

*Školou potvrzená žádost se založí do dokumentace žáka (vč. lékařského potvrzení, které je nezbytnou součástí žádosti), kopii předá třídní učitel zákonnému zástupci žáka.*