

ZŠ a MŠ Dr. Joklíka
příspěvková organizace města Kyjova
Sídliště U Vodojemu 1261
697 01 Kyjov

Žádost

Na základě posudku o zdravotní způsobilosti žádám o uvolnění

syna (dcery), žák/žákyně třídy:

Pokud jsou hodiny **TV první** nebo **poslední** vyučovací hodiny,
souhlasím s tím, aby v této době nemusel (a) **být ve škole.**

Jméno a příjmení

Bydliště

Datum:

.....

zákonný zástupce