



Potvrzení při úplném osvobození z tělesné výchovy

Potvrzuji, že (jméno a příjmení žáka, žákyně).....

nar.:....., bytem:.....

.....ročníku, oboru:.....

při úplném osvobození z tělesné výchovy:

- a) může vykonávat výše zvolený obor bez omezení
- b) může vykonávat výše zvolený obor s omezením (vypsát omezení).....
.....
- c) nemůže vykonávat výše zvolený obor

na Střední škole řemesel a služeb v Moravských Budějovicích.

Upřesnit důvod zdravotního znevýhodnění.....

.....

Datum:.....

.....
razítko a podpis lékaře

1. Nehodící se škrtněte