

---

(meno a priezvisko zákonného zástupcu, ulica, PSČ, mesto)

Riaditeľstvo SOŠ  
Jánošíkova 4  
915 01 Nové Mesto nad Váhom

Žiadosť o čiastočné (úplné) oslobodenie z TEV

Žiadam o čiastočné (úplné) oslobodenie z TEV môjho syna (dcéry) .....,  
žiaka (žiačky) .....triedy, odbor.....triedny učiteľ(ka).....  
na školský rok .....

K žiadosti prikladám lekárske potvrdenie od odborného lekára.

S pozdravom

*(vlastnoručný podpis zákonného zástupcu)*

Príloha