



Kápolnásnyéki Vörösmarty Mihály Általános Iskola,

Gimnázium és

Alapfokú Művészeti Iskola

2475 Kápolnásnyék, Gárdonyi út 29.

KÉRELEM

TESTNEVELÉS ÓRA ALÓLI FELMENTÉSRE

Alulírott.....(szülő/gondviselő neve),

..... (tanuló neve)(oktatási azonosító)

.....(lakcíme)

..... osztályos tanuló törvényes képviselője kérem gyermekem testnevelés óra alóli felmentését a 2016/17. tanévre.

Indokaim:

Kérésemhez csatoltam az igazolásomat szakorvosi leletet, amin szerepel a javaslat a testnevelési besorolásra (normál, könnyített, gyógytestnevelés, vagy felmentett) és annak idejére (pl.: fél év, 1 hónap stb.).

Dátum:

.....
aláírás