

ŽÁDOST o uvolnění žáka/žákyně z předmětu tělesná výchova

Jméno a příjmení žáka/žákyně: _____

Datum narození: _____ Třída: _____ Školní rok: _____

Žádám o uvolnění z předmětu tělesná výchova:

- na celý školní rok
- na 1. pololetí školního roku
- na 2. pololetí školního roku

V Praze dne _____

Jméno zákonného zástupce: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Vyplní lékař:

Druh oslabení, nevhodná cvičení a činnosti:

Navrhuji:

- částečné osvobození z TV
- úplné osvobození z TV

datum, razítko a podpis lékaře

Poznámka:

Částečné osvobození z TV znamená, že žák navštěvuje běžné hodiny TV a s výjimkou zakázaných cvičení se plně účastní výuky. Je z TV klasifikován.

Úplné osvobození z TV znamená, že žák v hodinách TV necvičí a není z TV klasifikován. Pokud je hodina tělocviku konečná v rozvrhu, může zákonný zástupce žáka požádat o neúčast v hodinách. V uvolněných hodinách přebírá plnou zodpovědnost za žáka/žákyni zákonný zástupce.

Vyjádření ředitelky školy:

Žák/žákyně _____

je na základě lékařského doporučení ze dne _____ částečně – úplně uvolněn/a

z výuky předmětu tělesná výchova od _____ do _____ .

Datum

Razítko školy

Podpis ředitelky školy