

## ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY ŠKOLNÍ ROK \_\_\_\_\_

Žádám o částečné/plné uvolnění<sup>1)</sup> z výuky předmětu tělesná výchova ze zdravotních důvodů.

Příjmení a jméno: .....

Adresa: .....

Třída: .....

Dne: .....

.....  
Podpis zákonného zástupce,  
zletilého studenta

### Vyjádření lékaře

Doporučuji uvolnit z tělesné výchovy studenta/ku .....

z důvodu: .....

.....

na dobu od ..... do .....

Dne: .....

.....  
razítko a podpis lékaře

### Vyjádření ředitele školy

(Podle ustanovení § 67 odst. 2 Zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění, může ředitelka školy ze závažných důvodů, zejména zdravotních, uvolnit žáka na žádost zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu.)

Č. j. .... ze dne .....

Příjmení a jméno: ..... Třída: .....

Uvolňuji Vás z výuky tělesné výchovy.

Dne: .....

.....  
razítko a podpis ředitele

<sup>1)</sup> nehodící se škrtněte