



JID:

spis. zn.:

ev. č.: ____/____/____/____

Žádost o uvolnění z vyučování v předmětu tělesná výchova

Vyplní zákonný zástupce:

Jméno žáka (žákyně):.....

Narozen/a dne:.....v.....

Žák/yně třídy:.....

Zdůvodnění: Žádám o uvolnění výše uvedeného žáky/žákyně – syna/dcery z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů. Přikládám lékařský posudek o zdravotním stavu svého dítěte. Žádám, aby můj syn/dcera nenavštěvoval/a ty hodiny tělesné výchovy, které jsou v rozvrhu zařazeny jako první nebo poslední. Jsem si vědom/a, že v uvolněných hodinách přebírám za své dítě plnou zodpovědnost.

V dne:

.....
zákonný zástupce

Vyjádření ředitele školy:

Žák/yně byl/a rozhodnutím ředitele školy uvolněn/a z výuky tělesné výchovy

na dobu oddo.....

V dne:.....

.....
Mgr. Miroslav R o s í k
ředitel školy