

Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy pro šk. rok 20...../.....

Váš dopis/ze dne

Naše značka
201.../B20/

Vyřizuje

Praha, dne

Jméno žáka: Rodné č.:

Třída: Obor:

Dřívější vyjádření lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání (z přihlášky ke studiu):

.....

Na základě vyjádření ošetřujícího lékaře žádám, aby můj syn / moje dcera byl(a) **částečně - úplně uvolněn(a)** z výuky tělesné výchovy – **zařazen(a) na výuku TV do hodin zvláštní TV a to na dobu** od do

V dne 20.....

.....
Jméno a příjmení zákonného zástupce

.....
Podpis zákonného zástupce

Vyjádření ošetřujícího lékaře (nehodící se škrtněte):

Žák **je** – **není** schopen absolvovat výuku zvláštní tělesné výchovy.
Doporučuji zařadit do výuky zvláštní tělesné výchovy.
Doporučuji částečné – úplné uvolnění z výuky tělesné výchovy.

Další vyjádření:

V dne 20.....

.....
Razítko a podpis lékaře

Stanovisko ředitelky školy:

.....

.....
Ing. Tamara Krčmářová
ředitelka školy