

Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova
(dle § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. v platném znění)

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Adresa:

žáka/žákyně

Jméno a příjmení, dat. nar.:

Třída: _____

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu
v době od _____ do _____, v případě TV na základě písemného doporučení registrujícího
nebo odborného lékaře (viz příloha).

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře

Doporučuji – nedoporučuji uvolnění/ osvobození žáka ze zdravotních důvodů z hodin TV, PV

Od:

Do:

Dne.....

podpis a razítko