

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám uvolnit zčásti – zcela z výuky TV ze zdravotních důvodů

Příjmení a jméno: _____ Třída: _____

Datum narození : _____

Bydliště : _____

Dne: _____

_____ podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře

Doporučuji zčásti uvolnit v TV od těchto cviků: _____

Doporučuji zcela uvolnit v TV z důvodu: _____

na dobu od _____ do _____

Dne: _____

_____ razítko a podpis lékaře

Rozhodnutí ředitelky školy

č.j. _____ ze dne _____

Příjmení a jméno žáka: _____ Třída: _____

Ve smyslu § 50 odst.2 zákona č.561/2004 Sb., ředitel školy může ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů uvolnit žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu; zároveň určí náhradní způsob vzdělávání žáka v době vyučování tohoto předmětu. V předmětu tělesná výchova ředitel školy uvolní žáka z vyučování na písemné doporučení registrujícího praktického lékaře. Na první nebo poslední vyučovací hodinu může být žák uvolněn se souhlasem zákonného zástupce bez náhrady.

Uvolňuji zčásti – zcela z výuky tělesné výchovy.

Rozhodnutí platí na dobu od _____ do _____

Dne: _____

_____ razítko a podpis ředitelky školy