

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: _____

Třída: _____

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od _____ do _____

na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře (viz níže).

V _____ dne _____
_____ podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře/lékařky:

Pro výše uvedeného žáka a období doporučuji:

- úplné osvobození od tělesné výchovy
- částečné osvobození od tělesné výchovy - pohybové aktivity s vynecháním:
 - závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu
 - běhů (více než _____ m)
 - skoků, doskoků
 - zdvihání břemen
 - cviků zvyšujících nitrolební tlak
 - cviků ohrožujících dítě nebezpečím úrazů
 - plavání
 - jiné _____

V _____ dne _____
_____ podpis lékaře/lékařky + razítko