



Základní škola, Liberec Ještědská

Žádost o uvolnění žáka z vyučovacího předmětu tělesná výchova

Jméno a příjmení žáka:

Bydliště:

Datum narození: **Třída:** **Školní rok:**

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka:

Žádám o uvolnění syna (dcery) z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů na základě doporučení ošetřujícího lékaře.

Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je v rozvrhu zařazena na první nebo poslední vyučovací hodinu, **žádáme / nežádáme** o uvolnění z této hodiny bez náhrady.

V dne: Podpis rodičů:

Lékařské doporučení:

Doporučuji řediteli školy uvolnit výše uvedeného žáka z výuky tělesné výchovy na dobu

od: **do:**

a) Zcela

b) Částečně

s doporučením omezení těchto druhů cvičení:

.....
.....
.....
.....

Datum vystavení:

Razítko a podpis lékaře: