

## Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy

V souladu se zákonem 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) § 50, odst. 2, v platném znění, žádám o uvolnění od tělesných úkonů v hodinách tělesné výchovy.

### I. Údaje o žákovi/žákyni a zákonném zástupci žáka:

Jméno a příjmení:

Třída:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa trvalého bydliště:

### II. Údaje o zdravotním stavu žáka/žákyně (vyplní ošetřující lékař, popřípadě přiloží lékařskou zprávu – nález)

Doporučení lékaře/ důvod, proč má být žák uvolněn:

Doba, po kterou má být žák uvolněn:

Stupeň uvolnění:

a.) **Částečné uvolnění** - Žák nesmí cvičit vybrané cviky.

Žák se v tomto případě účastní hodin TV a je z předmětu klasifikován. Ošetřující lékař v tomto případě uvede cviky, na něž má být žák uvolněn.

b.) **Úplné uvolnění** – Žákovi se doporučuje necvičit žádné cviky.

Žák se v tomto případě neúčastní hodin TV (pokud připadá na první nebo poslední vyučovací hodinu).

Dne: \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře: \_\_\_\_\_

Podáno dne: \_\_\_\_\_

V Mostě dne: \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_