



Jméno žáka/žákyně:

Bytem:

Zákonný zástupce:

Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy

Žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy pro našeho syna/dceru

..... od do.....

z důvodu:.....

K žádosti přikládám vyjádření odborného lékaře.

V dne.....

.....

podpis zákonného zástupce

č.j.:

V Berouně dne

Souhlas ředitele školy s uvolněním žáka z vyučování tělesné výchovy

Na základě školského zákona č. 561/2004 § 50 odst. 2 a § 164 odst. 1 uvolňuji žáka/žákyni

....., nar.:, třída:

z vyučování předmětu tělesná výchova. Důvodem je zdravotní stav žáka/žákyně (viz. příložený posudek lékaře). Žák/žákyně je uvolněn/a na dobu od do

.....

Ing. Vít Lidinský, Ph.D., ředitel školy