

Žádost o uvolnění žáka z hodin tělesné výchovy

Žádám/e o uvolnění z TV pro žáka/žákyni

narozeného/nou, navštěvující třídu,

bytem

Na základě vyjádření lékaře žádám o **úplné – částečné*** uvolnění z hodin tělesné výchovy.

Evidence docházky (první či koncové hodiny) ano (žák musí být ve škole) ne (pozdější příchod/dřívější odchod)

Jméno, příjmení a adresa zákonného zástupce:

Telefonický kontakt

V Děčíně, dne Podpis zákonného zástupce dítěte

Vyjádření lékaře k uvolnění z hodin tělesné výchovy

Žáka/žákyně navštěvující ZŠ Máchovo nám.

Diagnóza / zdravotní obtíže:

Z výše uvedených důvodů doporučuji uvolnit z hodin tělesné výchovy

úplně / částečné, omezit (vynechat), ale zařadit do hodin normální tělesné výchovy.

Potvrzení se vydává a) na 1. pol. školního roku 20__/20__

c) na celý školní rok 20__/20__

b) na 2. pol. školního roku 20__/20__

d) od do

V Děčíně dne

Podpis a razítko ošetřujícího lékaře

Vyjádření ředitele školy

schváleno

zamítnuto

Datum

Odůvodnění

Podpis ředitele školy