# Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Jméno a příjmení žáka . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Narozen(a) . . . . . . . . . . . . . . . . . Třída . . . . . . . . . . . . . . . . .

Datum . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

podpis žáka podpis zák. zástupce

**Doporučení lékaře**

Na základě lékařského vyšetření doporučuji, aby žadatel byl uvolněn z tělesné výchovy:

úplně – částečně 1)

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

Omezení nebo zakázané cviky (v případě částečného uvolnění):

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

Datum . . . . . . . . . . . . . . . . . razítko a podpis lékaře

## **Střední průmyslová škola Jedovnice, příspěvková organizace**

## **Rozhodnutí ředitele školy**

Na základě doporučení lékaře uvolňuji výše uvedeného žáka úplně – částečně 1)

z hodin povinné tělesné výchovy.

Rozhodnutí jsou zaevidována pod č. j. . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Uvolnění platí od . . . . . . . . . . . . . . . . . do . . . . . . . . . . . . . . . . .

V Jedovnicích dne . . . . . . . . . . . . . . . .

Na vědomí: třídní učitel . . . . . . . . . . . . . . . . .

učitel TEV . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

razítko a podpis ředitele školy

1) Nehodící se škrtněte