

**Žádost o uvolnění žáka/žákyně z výuky tělesné výchovy**

(dle § 50 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění)

**ŽÁK/ŽÁKYNĚ**

Příjmení a jméno (hůlkovým písmem): \_\_\_\_\_

Třída: \_\_\_\_\_ Bydliště: \_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
na základě písemného doporučení lékaře (viz. níže).

Jméno a příjmení zákonného zástupce (hůlkovým písmem): \_\_\_\_\_

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

podpis zletilého žáka/žákyně  
nebo zákonného zástupce žáka/žákyně

**VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE**

Pro výše uvedeného žáka/žákyni doporučuji na období od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

**uvolnit zčásti** z tělesné výchovy – pohybové aktivity s vynecháním:

- závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu
- běhů (více než .....m)
- skoků, doskoků
- zdvihání břemen
- cviků zvyšujících nitrolební tlak

jiné \_\_\_\_\_

**uvolnit zcela** z tělesné výchovy

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

razítko a podpis lékaře

**ROZHODNUTÍ ŘEDITELKY ŠKOLY**

č. j. \_\_\_\_\_ ze dne \_\_\_\_\_

Na základě doporučení lékaře uvolňuji výše jmenovaného žáka/žákyni **ZČÁSTI/ZCELA** z výuky tělesné výchovy.

Rozhodnutí platí na dobu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

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

podpis ředitelky školy