



Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Jméno a příjmení žáka/žákyně		Třída	
------------------------------	--	-------	--

Žádám o uvolnění mé dcery/mého syna z tělesné výchovy pro:

- školní rok 2023/2024
- 1. pololetí školního roku 2023/2024
- 2. pololetí školního roku 2023/2024.

Svoji žádost dokládám potvrzením praktického lékaře pro děti a dorost nebo jiného odborného lékaře.

Beru na vědomí, že v případě uvolnění z vyučování nebude dcera/syn docházet do hodin tělesné výchovy a tím nad ním nebude vykonáván pedagogický dozor.

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žáka/žákyně vzhledem k výuce tělesné výchovy:

Na základě lékařského vyšetření doporučuji:

- úplné osvobození z tělesné výchovy pro školní rok 2023/2024
- úplné osvobození z tělesné výchovy pro I. pololetí školního roku 2023/2024
- úplné osvobození z tělesné výchovy pro II. pololetí školního roku 2023/2024
- částečné osvobození z tělesné výchovy na dobu:

-
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> dlouhé běhy | <input type="checkbox"/> hody a vrhy |
| <input type="checkbox"/> skoky a doskoky | <input type="checkbox"/> lyžování a bruslení |
| <input type="checkbox"/> cvičení na nářadí | <input type="checkbox"/> plavání |
| <input type="checkbox"/> závodivé hry | <input type="checkbox"/> pochodová cvičení |
| <input type="checkbox"/> cvičení na výkon | <input type="checkbox"/> míčové hry |

- jiná omezení:

Rozhodnutí ředitele školy:

Souhlasím × nesouhlasím s uvolněním žáka/žákyně z tělesné výchovy na:

- školní rok 2023/2024
- 1. pololetí školního roku 2023/2024
- 2. pololetí školního roku 2023/2024.

.....
Datum a podpis zákonného zástupce

.....
Mgr. Libor Hejda, ředitel školy