



## Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy

Žák/yně: \_\_\_\_\_ Třída: \_\_\_\_\_ Narozen/a: \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z předmětu tělesná výchova ve školním roce \_\_\_\_\_ z těchto důvodů:

---

---

Protože výuka tělesné výchovy bude probíhat **v okrajových hodinách denního rozvrhu**, žádám o uvolnění z této výuky – ANO / NE. *(svou volbu zakroužkujte)*

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_  
*(u nezletilých podpis zákonného zástupce)*

---

---

### Doporučení lékaře

Shora uvedený/á byl/a lékařsky vyšetřen/a pro tyto obtíže:

---

---

a uznán/a 1. neschopným/ou zúčastnit se výuky tělesné výchovy na dobu

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

2. schopným/ou zúčastnit se výuky tělesné výchovy mimo těchto cviků:

---

3. schopným účastnit se zdravotní tělesné výchovy ano/ne<sup>\*)</sup>

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ podpis a razítko lékaře

<sup>\*)</sup> Nehodící se škrtněte