

Žádost o uvolnění žáka z vyučovacího předmětu tělesná výchova

Podle § 50 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon.

Žák a zákonný zástupce

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Třída / ročník	
Zákonný zástupce	
Telefon a e-mail - nepovinné, pro rychlou komunikaci	

Požadovaný rozsah

- ☐ Úplné uvolnění z tělesné výchovy.
☐ Částečné uvolnění / omezení konkrétních činností podle přiloženého posudku.

Od		Do	
Pololetí	☐ 1. ☐ 2.	Školní rok	

Stručné upřesnění požadovaného omezení - diagnózu ani jiné zdravotní údaje neuvádějte

Příloha

- ☐ Posudek vydaný registrujícím lékařem - povinný, žádá-li se o uvolnění na pololetí nebo školní rok.
☐ Jiné lékařské doporučení / doklad: _____

Žádám o uvolnění žáka z tělesné výchovy ve výše uvedeném rozsahu a období.

Je-li žák z tělesné výchovy uvolněn, účastní se v době její výuky náhradní činnosti podle pokynů vyučujícího; je-li tělesná výchova první nebo poslední vyučovací hodinou daného dne, může být se souhlasem zákonného zástupce z této hodiny uvolněn.

- ☐ Souhlasím s uvolněním žáka, je-li tělesná výchova první nebo poslední vyučovací hodinou daného dne.

Místo a datum

Podpis zákonného zástupce

Vyřízení školy

Rozhodnutí ředitelky školy	☐ vyhověno ☐ nevyhověno Datum a podpis:
Náhradní způsob vzdělávání / organizační poznámka	