**Žádost o uvolnění žáka z tělesné výchovy**

**Žádám tímto o: uvolnění 🞏 - částečné uvolnění** 🞏 (zaškrtněte ⌧)

jméno a příjmení žáka: ...............................................................................................................

třída: .................................................. datum narození: .............................................................

trvalé bydliště: .............................................................................................................................

z výuky tělesné výchovy v období od: ....................................do: .............................................

V ................................... dne ...................................

Jméno a příjmení zákonného zástupce (zletilého žáka): ..............................................................

Podpis zákonného zástupce (zletilého žáka): ...............................................................................

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vyjádření lékaře**

Důvod: .........................................................................................................................................

Doporučení: **uvolnění 🞏 - částečné uvolnění** 🞏

(zaškrtněte ⌧- v případě částečného uvolnění prosíme dále uvést doporučená omezení)

z výuky tělesné výchovy v období od: ....................................do: ..............................................

Doporučená omezení ....................................................................................................................

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

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

Datum: ............................................ Podpis a razítko lékaře: ...................................