

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Jméno žáka třída

Datum narození trvalé bydliště.....

Žádáme o úplné* / částečné* uvolnění z výuky povinné tělesné výchovy pro naše dítě.

* nehodící se škrtněte.

Datum: Podpis rodičů:

Vyplní lékař

Druh oslabení, nevhodná cvičení a činnosti:

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

Navrhuji:

Částečné osvobození z TV * / Úplné osvobození z TV * na dobu do

(* nehodící se škrtněte)

.....

razítko, datum a podpis lékaře

Poznámka:

Částečné osvobození z TV znamená, že žáci navštěvují běžné hodiny TV a s výjimkou zakázaných cvičení se plně účastní výuky. Jsou z TV klasifikováni.

Úplné osvobození z TV znamená, že žáci v hodinách TV necvičí a nejsou z TV klasifikováni