

**ŽÁDOST O ČÁSTEČNÉ NEBO ÚPLNÉ UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU
TĚLESNÁ VÝCHOVA**

1. Žádám o uvolnění žáka/žákyně z předmětu TV dle vyjádření lékaře

jméno, příjmení: datum nar.:

adresa (ulice, PSČ, obec): třída:

zastoupený/á zákonným zástupcem:

.....
datum

.....
podpis zákonného zástupce
(příp. zletilého žáka)

2. Vyjádření lékaře

Pro výše uvedeného žáka doporučuji (*prosím, označte křížkem*):

- ☐ **ÚPLNÉ** uvolnění z tělesné výchovy.
- ☐ **ČÁSTEČNÉ** uvolnění z tělesné výchovy. *Žák bude navštěvovat tělesnou výchovu, nebude však vykonávat následující zakázané činnosti:*

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

Platí pro období (*prosím, označte křížkem*):

- ☐ pololetí ☐ celý školní rok ☐
od-do

.....
Datum

.....
razítko a podpis lékaře

3. Vyjádření vyučujícího TV

.....

.....

4. Vyjádření ředitele školy k žádosti

Na základě písemného doporučení registrujícího praktického lékaře nebo odborného lékaře uvolňuji podle ustanovení § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, (školský zákon), v posledním platném znění, jmenovaného žáka zcela (zčásti) z výuky tělesné výchovy.

Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou v lékařské zprávě.

☐ Během činností, kterých se žák nemůže zúčastnit, bude přítomen ve výuce tělesné výchovy a bude zaměstnáván vyučujícím pomocnými činnostmi.

☐ Po dohodě se zákonnými zástupci žáka se místo tělesné výchovy bude zúčastňovat výuky jiného vyučovacího předmětu:

☐ Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je zařazena na první (poslední) vyučovací hodinu, uvolňuji žáka z vyučování tohoto předmětu zcela, bez povinnosti docházet v této době do školy.

Ve Vizovicích dne

Mgr. Jindřich Návrat
ředitel školy