

## **Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova/pracovní činnosti**

V souladu s § 67 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění,

žádám o **úplné uvolnění – částečné uvolnění \***) z vyučování předmětu **TV, PČ \***)

na dobu od:..... do:.....

žáka jménem:....., třídy:....., třídní učitel:.....

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_ .....

podpis zákonného zástupce

Příloha:

### **Doporučení registrujícího praktického lékaře nebo odborného lékaře.**

Výše jmenovaný žák je u nás v trvalé lékařské péči s indikovanou diagnózou. S ohledem na tuto diagnózu doporučujeme na výše uvedené období:

- **úplné uvolnění** z vyučování předmětu tělesná výchova \*).
- **částečné uvolnění** z vyučování předmětu tělesná výchova \*) s tímto doporučením pro vyučující (uvedte konkrétně - např. zákaz skoků, doskoků, otřesů, cvičení na náradí, dlouhé pochody, zvedání těžkých předmětů, dlouhodobá zátěž apod.):

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

V ..... dne:.....

.....

Razítko a podpis lékaře

\*) nehodící se škrtněte

.....

(údaje školy)

Č. j.:            /202\_