

Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova

(dle § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. v platném znění)

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

Žáka/žákyně

Jméno a příjmení: _____

Třída: _____

Na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře (viz níže) žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od _____ do _____.

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

V _____ dne _____

_____ podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře/lékařky:

Pro výše uvedeného žáka a období doporučuji:

- úplné osvobození od tělesné výchovy
- částečné osvobození od tělesné výchovy - pohybové aktivity s vynecháním
 - závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu
 - běhů (více než _____ m)
 - skoků, doskoků
 - zdvihání břemen
 - cviků zvyšujících nitrolební tlak
 - cviků ohrožujících dítě nebezpečím úrazů
 - plavání
 - jiné _____

V _____ dne _____

_____ podpis lékaře/lékařky

Vyjádření ředitele/ředitelky školy:

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 v platném znění, jmenovaného žáka zcela (zčásti) z výuky tělesné výchovy. Uvolnění je omezeno na dobu a za podmínek uvedených výše.

V _____ dne _____

_____ podpis ředitele/ky školy