
**Žádost o uvolnění z tělesné výchovy
dle zákona č. 561/2004 Sb. MŠMT ČR § 67 odstavce 2**

Jméno a příjmení:

Narozen(a):

Adresa trvalého bydliště:

Adresa přechodného bydliště:

Třída:

Žádáme o uvolnění z tělesné výchovy syna/dceru a svou žádost odůvodňujeme takto:

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

Dne Popis rodičů

Lékařské potvrzení

Shora uvedený(á) byl(a) lékařsky vyšetřen(a) a pro nemoc

.....
.....

uznán(a):

1. neschopným zúčastnit se výuky v tělesné výchově na dobu

2. schopným zúčastnit se tělesné výchovy kromě těchto cvičení

.....

V Brně dne

Razítko a podpis obvodního či příslušného odborného lékaře:



Vyjádření ŘŠ

Na ředitelství doručeno dne (vyplňuje asistentka ŘŠ) :

.....

ředitelka školy

učitel/ka TV (hůlkovým písmem jméno-příjmení a podpis)

.....

třídní učitel/ka (hůlkovým písmem jméno-příjmení a podpis)

.....

Žák/žákyně zařazen/a do ZDRAVOTNÍ TV: ANO – NE

Školní rok: od do