

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám, aby můj syn – dcera
student(ka) třídy byl(a) na základě lékařského vyjádření
uvolněn(a) z vyučování tělesné výchovy.

Dne
Jméno a příjmení
zákonného zástupce
Podpis

Lékařské vyjádření

Nález:
Doporučuji, aby výše jmenovaný(á) byl(a) uvolněn(a) v době od
do z vyučování tělesné výchovy
a) zcela
b) částečně (upřesněte)

Dne
Razítko a podpis lékaře

Rozhodnutí ředitele školy

Žádosti na základě zák. č. 561/2004 Sb. vyhovuji.

Dne
Razítko a podpis ředitele školy