

Žádost o osvobození z tělesné výchovy

Jméno studenta/ky:.....

třída:.....

Vyjádření odborného lékaře:

Doporučuji studenta/ku osvobodit částečně-úplně
od tělesné výchovy

od..... do..... z důvodu:.....

Doporučuji pouze tato cvičení:

Datum:

Razítko a podpis lékaře:.....

Vyjádření rodičů:

Vzhledem k tomu, že náš syn/dcera.....student/ky třídy.....
je ze zdravotních důvodů osvobozen/a z hodin tělesné výchovy a není vhodné, aby se
zdržoval/a na sportovištích, kde tělesná výchova probíhá, žádám o jeho/její uvolnění z hodiny
tělesné výchovy.

Po dobu výuky tělesné výchovy přebírám za svého syna/dceru veškerou odpovědnost.

dne:.....

Jména a podpisy rodičů:.....

Rozhodnutí ředitelství školy:

Jmenovaný/á bude osvobozen/a částečně-úplně od tělesné výchovy.

od do

Datum:

ředitel školy: