

Žádost o uvolnění z hodin tělesné výchovy

Žádám o uvolnění z hodin tělesné výchovy žáka/žákyně

příjmení, jméno třída

na dobu od do

ze zdravotních důvodů na základě přiloženého vyjádření ošetřujícího lékaře.

Zároveň žádám – nežádám*, aby byl(a) uvolněn bez náhrady ve dnech, kdy je tělesná výchova zařazena první nebo poslední vyučovací hodinu, tj. hodin se z uvedených důvodů fyzicky neúčastní.

V této době přebírám veškerou odpovědnost za jmenovaného žáka.

Zákonný zástupce (příjmení, jméno):

Datum a podpis zákonného zástupce

*nehodící se škrtněte