

Žádost o uvolnění z výuky předmětu :.....

Jméno žáka: Rodné č.:

Třída:

Na základě vyjádření ošetřujícího lékaře žádám, aby můj syn / moje dcera byl(a) **úplně uvolněn(a)**
z výuky předmětu / ve školním roce.....

V dne 20...

.....
Jméno a příjmení zákonného zástupce

.....
Podpis zákonného zástupce

Vyjádření ošetřujícího lékaře (nehodící se škrtněte):

Žák **je** – **není** schopen absolvovat výuku předmětu.....

Doporučuji úplné uvolnění z výuky tělesné výchovy.

Doporučuji zařazení dítěte do výuky zdravotní tělesné výchovy.

Další vyjádření:

.....

V dne 20...

.....
Razítko a podpis lékaře

Stanovisko ředitelky školy:

.....

.....
PhDr. Martina Malotová
ředitelka školy