



Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Adresa:

žáka/žákyně

Jméno a příjmení: Třída:

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od do
na základě písemného doporučení **odborného lékaře** (viz níže).

V dne
podpis zletilého žáka /zákonného zástupce

Vyjádření odborného lékaře/lékařky:

Pro výše uvedeného žáka a období doporučuji:

- úplné osvobození** od tělesné výchovy z důvodu (doplňte obecnou diagnózu *např. astma, epilepsie, celoroční alergie, zhroucená páteř, vyhřezlý obratel, problémy se srdcem*):
- zdravotní a rehabilitační cvičení ve školní posilovně**
- částečné osvobození** od tělesné výchovy / pohybové aktivity s vynecháním:
 - závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu
 - běhů (více než.....m)
 - skoků, doskoků
 - zdvihání břemen
 - cviků zvyšujících nitrolební tlak
 - plavání
 - jiné.....

V dne
podpis lékaře/lékařky + razítko

Vyjádření ředitele/ředitelky školy:

Na základě písemného doporučení **odborného lékaře** uvolňuji podle ustanovení § 50 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění, jmenovaného žáka **zcela (zčásti)** z výuky tělesné výchovy.

Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou výše.

- Během činností, kterých se žák nemůže zúčastnit, bude přítomen ve výuce tělesné výchovy a bude zaměstnáván pomocnými činnostmi.
- Po dohodě se zákonnými zástupci žáka se místo tělesné výchovy bude zúčastňovat výuky jiného vyučovacího předmětu:.....
- Na základě doporučení učitele tělesné výchovy, uvolňuji žáka z vyučování tohoto předmětu zcela, bez povinnosti docházet v této době do školy.

V..... dne
podpis ředitele