

## Základní škola a mateřská škola Nýdek, příspěvková organizace

Nýdek 293, 739 95

tel.: 558 555 133, 604 567 113; e-mail: [zsnydek@email.cz](mailto:zsnydek@email.cz)

### Žádost o uvolnění žáka z tělesné výchovy

ve školním roce \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození dítěte: \_\_\_\_\_ Třída: \_\_\_\_\_

Místo trvalého bydliště dítěte: \_\_\_\_\_

Vyučující tělesné výchovy: \_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z tělesné výchovy:

- na celý školní rok
- na 1. pololetí školního roku
- na 2. pololetí školního roku
- na období od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

#### **Vyplní lékař:**

Druh oslabení, nevhodná cvičení a činnosti:

Navrhuji:

- částečné uvolnění z tělesné výchovy
- úplné uvolnění z TV

Dne: \_\_\_\_\_

razítko a podpis lékaře

#### **Poznámka:**

**Částečné uvolnění z TV** – žáci navštěvují běžné hodiny TV a s výjimkou zakázaných cvičení se plně účastní výuky. Jsou z TV klasifikováni.

**Úplné uvolnění z TV** – žáci v hodinách TV necvičí a nejsou z TV klasifikováni. Na první nebo poslední vyučovací hodinu může být žák uvolněn se souhlasem zákonného zástupce bez náhrady.