

Jméno a příjmení žadatele

.....

Adresa bydliště

.....

.....

PSC .....

Základní škola a Mateřská škola Vranovice,  
příspěvková organizace  
Masarykova 178  
691 25 Vranovice

### **ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VÝUKY TĚLESNÉ VÝCHOVY**

Žádáme o uvolnění z výuky tělesné výchovy pro našeho syna – dceru

**jméno:** \_\_\_\_\_ **příjmení:** \_\_\_\_\_

**datum narození:** \_\_\_\_\_ **bytem:** \_\_\_\_\_

Přikládáme písemné doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost. Lékař se vyslovil pro:

\_\_\_\_\_ *částečné uvolnění\*\*\**

\_\_\_\_\_ *úplné uvolnění*

Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je zařazena v rozvrhu:\* .....,

žádáme o uvolnění z vyučování tělesné výchovy takto:

.....\*\*

Ve ....., dne .....

podpis rodičů

Vysvětlivky:

\* - uvádějte den, hodinu výuky Tv podle rozvrhu

\*\* - v případě úplného uvolnění a v případě, že výuka Tv je poslední vyučovací hodinou v rozvrhu, je možné žádat o dřívější odchod dítěte ze školy

- v případě, že TV není poslední hodinou, žádejte při úplném uvolnění o umístění v jiné třídě dle rozvrhu

\*\*\* - v případě částečného uvolnění se žák účastní běžné TV a je uvolněn pouze z některých činností (dle posudku lékaře).

