

Jméno a příjmení zák. zástupce žáka: .....

Adresa pro doručování písemností: .....

.....

Telefonický kontakt: .....

Základní škola

Pod Zahrádkami 120

66501 Rosice

## **Žádost o uvolnění žáka z vyučování tělesné výchovy**

Žádám, aby mé dítě ....., nar. ....,  
bytem ..... bylo uvolněno z vyučování tělesné  
výchovy na období ..... Jelikož je vyučování tělesné výchovy zařazeno  
na ..... vyučovací hodiny, žádám aby mohl(a)  
.....\*

Jako přílohu své žádosti přikládám .....\*\*

V .....

.....

podpis zákonného zástupce žáka

\* Pokud jsou vyučovací hodiny tělesné výchovy zařazeny v rozvrhu na počátek vyučování (1. a 2. vyučovací hodina) nebo na konec vyučování, je možno žádat o uvolnění z vyučování zcela, bez náhrady a žák je doma. V případě, že vyučovací hodiny tělesné výchovy jsou uprostřed vyučování, je možné pouze žádat, aby žák zůstal ve vyučování jako necvičící.

\*\* Písemné doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře.