

6. základní škola Cheb, Obětí nacismu 16, příspěvková organizace



Ředitelka školy
Mgr. Štěpánka Černá, MBA
6. základní školy Cheb
Obětí nacismu 16
350 02 Cheb

Žádost o uvolnění žáka z vyučování - předmětu tělesná výchova

V souladu s § 50 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění, žádám o **úplné uvolnění - částečné uvolnění *** z vyučování v předmětu **tělesná výchova**.

Zákonný zástupce žáka

Jméno a příjmení:

Adresa:

Žák/žákyně

Jméno a příjmení: třída:.....

Datum narození:

Žádám o uvolnění z vyučování na dobu od..... do.....
ve školním roce

Doporučení lékaře je součástí přílohy.

V Chebu dne:.....

.....
podpis zákonného zástupce

Příloha:

Doporučení praktického nebo odborného lékaře.

Výše jmenovaný žák/žákyně je u nás v trvalé lékařské péči:

S ohledem na diagnózu doporučujeme na výše uvedené období:

- **úplné uvolnění** z vyučování předmětu tělesná výchova *)
- **částečné uvolnění** z vyučování předmětu tělesná výchova *) s tímto doporučením pro vyučující (uvedte konkrétně – např. zákaz skoků, doskoků, cvičení na náradí, běh, dlouhé pochody, zvedání těžkých předmětů, dlouhodobá zátěž apod.):

.....
.....
.....

V dne:.....

.....
podpis a razítko lékaře

*) nehodící škrtněte
