



Žádost o uvolnění žáka z účasti na vyučování tělesné výchovy

Žádám o úplné/částečné * uvolnění žáka/žákyně * z účasti na vyučování tělesné výchovy ve školním roce 20...../..... z důvodu

Jméno zákonného zástupce:

Jméno zletilého žáka/žákyně: Třída:

Datum narození:

Adresa:

V dne

.....
podpis zák. zástupce nebo zletilého žáka

Vyjádření praktického lékaře pro děti a dorost

Doporučuji úplně/částečně * uvolnit jmenovaného žáka (žákyni) z účasti na vyučování tělesné výchovy na dobu z důvodu

Připomínky a doporučení lékaře:

Žák/žákyně se může/nemůže * účastnit lyžařského kurzu

Žák/žákyně se může/nemůže * účastnit sportovního kurzu

.....
razítko a podpis lékaře

* nehodící se škrtněte

** prosíme, uveďte: první pololetí, druhé pololetí, celý školní rok, od...do... atp.



Obchodní akademie, Tábor, Jiráskova 1615

Vyjádření vyučujícího TV a třídního učitele

Beru na vědomí rozhodnutí ředitele školy a zavazuji se respektovat případné výše uvedené připomínky a doporučení lékaře.

.....
učitel TV

.....
třídní učitel