

### Žádost o uvolnění žáka z tělesné výchovy

|   |                        |                 |
|---|------------------------|-----------------|
| <b>Žák/žákyně:</b>  | <b>Datum narození:</b> | <b>Třída:</b>   |
| <b>Zákonný zástupce:</b>  |                        | <b>Telefon:</b> |
| <b>Bydliště:</b>  |                        |                 |
| 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, <b>žádám o částečné/úplné uvolnění žáka/žákyně z předmětu tělesná výchova.</b> |                        |                 |
| Žádám o uvolnění na období od ..... do .....  |                        |                 |
| <b>Žádám o uvolnění z první/poslední hodiny: ANO/NE</b><br>(ANO = půjde místo první/poslední hodiny domů; NE = přestože bude uvolněn z TV, zůstane ve škole)  |                        |                 |
| Datum: ..... Podpis zákonného zástupce: .....   |                        |                 |

### Vyjádření registrujícího praktického lékaře pro děti

|   |  |
|---|--|
| <b>Datum vystavení lékařského potvrzení</b>   |  |
| <b>Vyjádření lékaře (v případě, že je součástí žádosti zvlášť vystavené lékařské potvrzení, není třeba vyplňovat), jméno, podpis, razítko</b> |  |
| <b>Lékařské potvrzení předáno škole dne</b>   |  |
| <b>Podpis ředitele školy</b>  |  |

### Vyjádření ředitele školy

Povoluji/nepovoluji částečné/úplné uvolnění z tělesné výchovy na období od \_\_\_\_\_  
do \_\_\_\_\_ .

V Rakovníku \_\_\_\_\_

Mgr. Karel Folber, ředitel školy