

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

Podle § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb.

**Žadatel – zákonný zástupce žáka**

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Kontakt (tel., e-mail):

**Žádám o uvolnění svého syna / své dcery z výuky tělesné výchovy ve školním roce**

.....

Jméno a příjmení žáka:

Datum a místo narození:

Třída:

**Svou žádost dokládám doporučením lékaře ze dne:**

Žádám:

- úplné uvolnění z výuky tělesné výchovy\*
- částečné uvolnění s tímto doporučením pro vyučující (uvedte prosím konkrétně - např. zákaz skoků, doskoků, otřesů, cvičení na náradí, dlouhé pochody, zvedání těžkých předmětů, dlouhodobá zátěž atd.) \*:

**Úplné uvolnění z TV** znamená, že žáci v hodinách TV necvičí a nejsou z TV klasifikováni.

**Částečné osvobození z TV** znamená, že žáci navštěvují běžné hodiny TV a s výjimkou zakázaných cvičení se plně účastní výuky. Jsou z TV klasifikováni.

Žádám/nežádám\*, aby můj syn/moje dcera\* nenavštěvoval/a ty hodiny tělesné výchovy, které jsou v rozvrhu zařazeny jako první nebo poslední. Jsem si vědom, že v uvolněných hodinách přebírám za své dítě plnou zodpovědnost.

**\*nehodící se škrtněte**

Podpis zákonného zástupce: .....

V ..... Dne .....

---

### **ROZHODNUTÍ ŘEDITELE ŠKOLY**

Na základě písemného doporučení registrujícího praktického lékaře nebo odborného lékaře uvolňuji podle ustanovení § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, (školský zákon), v posledním platném znění, jmenovaného žáka zcela (zčásti) z výuky tělesné výchovy. Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou v lékařské zprávě.

V Praze dne .....

.....

Mgr. Bc. Ivo Hrstka, MBA  
ředitel školy