



Číslo žádosti (vyplní škola)

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VÝUKY TĚLESNÉ VÝCHOVY

Na základě zákona č. 561/2004 Sb. § 67 odst. 3 a platného školního řádu žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy v období od

** Uveďte přesný rozsah trvání 1. nebo 2. pololetí.*

Jméno a příjmení žáka		Rodné číslo	
Bydliště			
Třída		Třídní učitel	
Jméno a příjmení zákonného zástupce			



Důvod (vyjádření lékaře):	
Datum:	Razítko a podpis lékaře:

V	dne
---	-----

Podpis zákonného zástupce		Podpis žáka	
----------------------------------	--	--------------------	--