**Žádost o uvolnění z tělesné výchovy**

Žádám o uvolnění: jméno ..........................................................................................

datum narození ............................................................................

třída ..................................................

školní rok ..........................................

Důvod:..........................................................................................................................................

Žádost podávají rodiče: ...............................................................................................................

Adresa: ........................................................................................................................................

V Kladně dne .................................. .................................................................

podpis rodičů dítěte

**Poznámka: Podle § 50 ods. 2 zákona č. 561/2004 může být žák / žákyně se souhlasem zákonného zástupce**

**uvolněn z první nebo poslední vyučovací hodiny bez náhrady.**

**Vyjádření ošetřujícího lékaře**

Doporučuji uvolnění z tělesné výchovy pro žáka / žákyni:

Jméno: .............................................................................

Jedná se o uvolnění:

* + - * úplné
			* částečné
* na celý školní rok
* na jedno pololetí

Poznámka:.........................................................................................................................................................................................................................................................................................

V Kladně dne .................................. .................................................................

razítko, podpis lékaře