



tel.: 569 511 093

Základní škola Orlová – Lutyně U Kapličky 959 okres Karviná,
příspěvková organizace

mob.: 731 570 318

e-mail: zs.kaplicka@seznam.cz

Žádost o uvolnění z hodin tělesné výchovy

Žádám, aby náš syn / naše dcera* narozen(a) dne:
byl (a) ze zdravotních důvodů na základě přiloženého vyjádření ošetřujícího lékaře uvolněn (a) z
hodin tělesné výchovy
od do (*napište datum*).

Zároveň žádám / nežádám*, aby byl (a) na základě výše uvedeného uvolněn (a) z hodin tělesné
výchovy ve dnech, kdy je tento předmět zařazen v rozvrhu hodin na první nebo poslední vyučovací
hodinu bez náhrady. Žák / žákyně bude v případě nevyhovění žádosti pasivně přítomen (a) ve výuce
tělesné výchovy.

Pozn.:

Je-li žák uvolněn z předmětu, znamená to, že není klasifikován (např. z dlouhodobých zdravotních problémů).

V Orlové dne

Podpis zákonného zástupce

Příloha: Lékařské doporučení

**) nehodící škrtněte*



tel.: 569 511 093

Základní škola Orlová – Lutyně U Kapličky 959 okres Karviná,
příspěvková organizace

mob.: 731 570 318

e-mail: zs.kaplicka@seznam.cz

**Příloha žádosti o uvolnění z výuky tělesné výchovy
– nepřítomnost ve výuce**

Žádám o nepřítomnost v okrajových hodinách tělesné výchovy, konkrétně se jedná o tyto hodiny:

Souhlasím s tím, že žák / žákynětřídy..... se nebude pasivně účastnit výuky v uvedených okrajových hodinách tělesné výchovy a může odejít ze školy před poslední hodinou nebo vyučování pro něj začíná po úvodní hodině tělesné výchovy.

V Orlové dne

Podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele školy:

V Orlové dne

Podpis ředitele školy



tel.: 569 511 093

Základní škola Orlová – Lutyně U Kapličky 959 okres Karviná,
příspěvková organizace

mob.: 731 570 318

e-mail: zs.kaplicka@seznam.cz

STANOVISKO REGISTRUJÍCÍHO PRAKTICKÉHO NEBO ODBORNÉHO LÉKAŘE

Žák/žákyně narozen/a

ve smyslu § 50 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění

Doporučuji

řediteli školy uvolnit výše uvedeného žáka/žákyni z výuky povinné tělesné výchovy
od do.....

1) z c e l a

2) č á s t e č n ě

s doporučením omezení těchto cvičení.....

.....

V Orlové dne

.....

podpis a razítko lékaře