

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

Žádám o uvolnění: jméno .....

datum narození .....

třída .....

školní rok .....

Důvod: .....

Žádost podávají rodiče: .....

Adresa: .....

V Plzni 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

**V případě částečného uvolnění se může / nemůže\* účastnit zdravotní tělesné výchovy organizované školou.**

V Plzni dne .....  
razítko, podpis lékaře

---

\* Nehodící se škrtněte