STŘEDNÍ ODBORNÁ ŠKOLA A STŘEDNÍ ODBORNÉ UČILIŠTĚ NEJDEK	Název procesu:	Číslo procesu:	Platnost od:	Vyhotovil/a:	Schválil/a:	Označení procesu

Žádost o uvolnění z předmětu – tělesná výchova

SOŠ a SOU Nejdek
Rooseveltova 600
362 21 Nejdek

V ..... dne .....

Žádám, aby na základě níže uvedeného lékařského návrhu byl (byla)

náš syn (dcera) ..... žák (žákyně) ..... třídy

Vaší školy uvolněn (uvolněna) z předmětu tělesná výchova.

....

podpis žáka podpis zákonných zástupců (vyživovací povinnost)

L é k a ř s k é d o p o r u č e n í

Navrhuji, aby ..... nar. dne .....

bytem ..... byl (byla) uvolněn (uvolněna)

od povinné tělesné výchovy a to:

+) a) úplně - na dobu .....

+) b) částečně - na dobu od ..... do .....

z těchto důvodů: .....

.....

.....

datum: razítko a podpis lékaře:

+) nehodící se škrtne

Poznámka:
Při částečném uvolnění je nutné uvést, od kterých cviků má být žák uvolněn.

Vedeno pod č.j.: ..... ze dne: .....

ředitel: .....

tř. učitel: .....

učitel TV: .....

Zapsáno v KL třídy ..... číslo .....

vzal na vědomí: ..... dne .....