



SŠ gastronomie, U Krbu 45/521, Praha 10

# ŽÁDOST O ÚPLNÉ UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY

(nezletilého žáka)

**Žák**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Bydliště:

.....PSC: .....

Třída .....

**Žádám o úplné uvolnění z tělesné výchovy žáka (viz výše)**

z důvodu: .....

.....

## **Upozornění:**

Žáci uvolnění z tělesné výchovy budou zařazeni do oddělení zdravotní tělesné výchovy.

## **Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení: .....

Bydliště (liší-li se od žákova):

.....PSC: .....

Tel. spojení: .....

E-mail: .....

V Praze dne .....

Podpis zákonného zástupce: .....

Podpis žáka: .....

Datum a podpis třídního učitele: .....

**Příloha:** Vyjádření lékaře

## **PŘÍLOHA K ŽÁDOSTI O ÚPLNÉ UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY**

**žáka....., nar. ....**

---

**Vyjádření lékaře:**

**Doporučené rehabilitační cviky:**

**Potvrzení od lékaře, zda může výše jmenovaný žák vykonávat zvolený obor.**

**Datum**

**Razítko a podpis lékaře**

Pokud je zdravotní stav žáka tak vážný, že se zdravotní tělesné výchovy účastnit nemůže, bude řešeno, zda žák vůbec může studovat vybraný obor.