Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova

(dle § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. v platném znění)

**Vyjádření ředitele/ředitelky školy:**

Na základě písemného doporučení registrujícího praktického lékaře nebo odborného lékaře uvolňuji podle ustanovení § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění, jmenovaného žáka zcela (zčásti) z výuky tělesné výchovy.

Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou výše.



Během činností, kterých se žák nemůže zúčastnit, bude přítomen ve výuce tělesné výchovy a bude zaměstnáván vyučujícím pomocnými činnostmi.



Po dohodě se zákonnými zástupci žáka se místo tělesné výchovy bude zúčastňovat výuky jiného vyučovacího předmětu:



Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je zařazena na první (poslední) vyučovací hodinu, uvolňuji žáka z vyučování tohoto předmětu zcela, bez povinnosti docházet v této době do školy.

V \_ dne

 podpis ředitele/ky školy

**Vyjádření lékaře/lékařky:**

Pro výše uvedeného žáka a období doporučuji:

* **úplné osvobození** od tělesné výchovy
* **částečné osvobození** od tělesné výchovy – pohybové aktivity s vynecháním
	+ závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu
	+ běhů (více než m)
	+ skoků, doskoků
	+ zdvihání břemen
	+ cviků zvyšujících nitrolební tlak
	+ cviků ohrožujících dítě nebezpečím úrazů
	+ plavání
	+ jiné \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_ dne \_\_

 \_ podpis lékaře/lékařky

**Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení: \_

Adresa:

 \_

 \_

**žáka/žákyně**

Jméno a příjmení:

 \_

Třída:

 \_

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od do

na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře (viz níže).

V \_ dne \_\_

 \_ podpis zákonného zástupce