|  |  |
| --- | --- |
| Logo ZŠ Šimanovská | Základní škola, Praha 9 – Kyje, Šimanovská 16, příspěvková organizaceŠimanovská 16, 198 00 Praha 9 – KyjeIČO: 70885168telefon: 281 000 080e-mail: info@zssimanovska.cz |

**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VYUČOVÁNÍ PŘEDMĚTU**

**TĚLESNÁ VÝCHOVA**

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

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……………………………………………………………………….

Adresa: …………………………………………………………………………………………………………

Jméno a příjmení žáka: …………………………………………………………………………………………

Třída: …………………………………………………………………………………………………………

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od ……………………… do …………………… na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře (viz níže). Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova bez náhrady (v případě první nebo poslední hodiny).

|  |  |
| --- | --- |
| ANO | NE |

|  |  |
| --- | --- |
| V …………………………… dne …………………… | …………………………………………………. |
|  | podpis zákonného zástupce |

**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 |