

## Žádost <sup>1</sup> o úplné uvolnění <sup>2</sup> žáka z předmětu tělesná výchova

Žadatel – zákonný zástupce žáka

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

**Komu je žádost doručována:** Základní škola a mateřská škola J. A. Komenského Nivnice  
K rukám PhDr. Šárky Mikeskové, ředitelky školy

### Žádost

Na základě odborné lékařské zprávy vydané registrujícím lékařem, kterou přikládám k žádosti, a § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (školský zákon) žádám o úplné uvolnění mého syna / mé dcery z tělesné výchovy na (*vyberte jednu možnost*)

- 1. pololetí školního roku .....
- 2. pololetí školního roku .....
- celý školní rok .....

Jméno a příjmení žáka: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

Třída: .....

Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je první (poslední) poslední vyučovací hodinou našeho dítěte, **souhlasíme – nesouhlasíme** <sup>3</sup> s uvolněním z vyučování bez náhrady. V případě souhlasu bereme na vědomí, že za své dítě v tuto dobu přebíráme plnou odpovědnost.

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

.....  
Podpis zákonného zástupce žáka

Příloha: Lékařská zpráva

---

### Vyjádření ředitelky školy

Na základě výše uvedených skutečností žáka .....

**uvolňuji / neuvolňuji** z předmětu tělesná výchova pro dané časové období.

V Nivnici .....

PhDr. Šárka Mikesková  
ředitelka školy

*1* Zák. zástupce vyplní žádost ve dvou vyhotoveních a oba výtisky předloží ke schválení ředitelce školy (příp. tř. učitel, který žádost předá ředitelce). Jeden výtisk s vyjádřením ředitelky bude vrácen zpět zák. zástupci.

*2* Při úplném uvolnění žák v hodinách TV necvičí a není z TV klasifikován.

*3* Nehodící se škrtněte.