

Žádost o uvolnění z hodin tělesné výchovy

Jméno a příjmení: datum narození:

Bydliště:

třída:

Na základě vyjádření lékaře žádám o úplné – částečné * uvolnění z hodin tělesné výchovy.

V Děčíně dne podpis žáka

zákonný zástupce:

Vyjádření lékaře k uvolnění z hodin tělesné výchovy

Student (ka) Gymnázia Děčín

diagnóza

(problémy):

.....

Z výše uvedených důvodů doporučuji uvolnit z hodin tělesné výchovy

a) úplně

b) částečně, tedy omezit (vynechat), ale zařadit do hodin normální tělesné výchovy

c) zařadit do zdravotní tělesné výchovy

.....

Potvrzení se vydává na

a) celý školní rok 202../202..

b) na 1. pololetí školního roku 202../202..

c) na 2. pololetí školního roku 202../202..

d) od do

.....

ošetřující lékař

razítko

V Děčíně dne

* nehodící se škrtněte