**Žádost o uvolnění žáka/žákyně z tělesné výchovy**

Vážený pane řediteli,
žádám Vás o úplné uvolnění z tělesné výchovy mého syna/mé dcery **veďte jméno a příjmení žáka/žákyně**, ze třídy **uveďte třídu,** v termínu od …………..………..do ……………..………… .

Jméno a příjmení zákonného zástupce: **napište jméno a příjmení zákonného zástupce**

Bydliště: **doplňte místo bydliště včetně PSČ**

Kontakt (tel., e-mail): **uveďte kontaktní údaje**

V **uveďte místo** dne **napište datum**

 Podpis zákonného zástupce

Lékařský posudek od registrujícího lékaře.

V ……………………. dne ………………………………

 Razítko a podpis lékaře

**Rozhodnutí ředitele školy:**

Žák (yně) byl (a) rozhodnutím ředitele školy uvolněn (a) z povinné tělesné výchovy na dobu
od ………………………..do…………………………..

V ……………..……………….. dne: ……..………………………….

 ……………………………….. ředitel školy