



Základní škola Kladno, Školská 322

Školská 322, 272 01 Kladno – Kročehlavy

✉ 9zs.kladno@centrum.cz

☎ 312 685 020

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TĚLESNÁ VÝCHOVA pro školní rok 2024/2025

(podle § 50, odst.2 školského zákona)

1. Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul	
Místo trvalého pobytu	
Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):	

2. Ředitel školy:

Příjmení, jméno, titul: Vých Zdeněk, Mgr.

Škola: Základní škola Kladno, Školská 322

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova žáka/yně:

Příjmení, jméno		
Datum narození		Třída
Místo trvalého pobytu		

pro školní rok 2024/2025

Uvolnění žádám ze zdravotních důvodů, které dokládám doporučením registrujícího praktického nebo odborného lékaře.

Současně žádám / nežádám*), aby můj syn / moje dcera*) byl/a uvolněn z vyučovací hodiny Tv, která je zařazena v rozvrhu jako poslední.

V Kladně, dne

Příloha: Doporučení příslušného lékaře

.....
podpis zákonných zástupců dítěte

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) : *) - nehodící se škrtněte

Stanovisko registrujícího praktického nebo odborného lékaře k žádosti o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova

Žák – žákyně:

Příjmení, jméno:

Datum narození: Třída:

Místo trvalého pobytu:

Zdravotní stav: Je dobrý *): ANO NE s následujícími omezeními:

Možnost účasti *):

Školní tělesná výchova ANO NE

Plavecký výcvik ANO NE

Lyžařský výcvik ANO NE

Ozdravné pobytové akce školy ANO NE

Závěrečné posouzení a doporučení *):

1. Doporučuji úplné uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova na dobu do:
2. Doporučuji částečné uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova s omezením (vypište):

V Kladně, dne

.....

Podpis a razítko lékaře