

**Základní škola a Mateřská škola Holoubkov, okres Rokycany,  
příspěvková organizace**

**Žádost o uvolnění z tělesné výchovy**

Jméno a příjmení žáka. \_\_\_\_\_ třída \_\_\_\_\_

Den, měsíc a rok narození: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Vyplní zákonný zástupce:

Žádám o úplné – částečné uvolnění z tělesné výchovy na \_\_\_\_\_ pololetí

školního roku \_\_\_\_\_ z důvodu:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce:

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Vyjádření lékaře:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Z výše uvedených důvodů

- a) zakazují tělesnou výchovu v plném rozsahu
- b) doporučují tělesnou výchovu s následujícími omezeními

Zakázané pohybové aktivity:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Doporučené pohybové aktivity:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře:

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_