**Žádost o uvolnění žáka z vyučování tělesné výchovy**

Žádám o uvolnění dcery / syna ……………………………………………….……………….., žáka(yně) ročníku …………, datum narození ………….………………………………..…....,

z výuky tělesné výchovy \*na 1. pololetí školního roku …………

 \*na 2. pololetí školního roku ………....

 \*na školní rok ……………..

ze zdravotních důvodů.

Svou žádost dokládám posudkem vydaným registrujícím lékařem.

\*Žádám, aby můj syn/dcera nenavštěvoval hodiny tělesné výchovy, pokud jsou tyto 1. nebo poslední v rozvrhu daného dne. V této době vyučování TV přebírám za své dítě právní odpovědnost.

Děkuji za kladné vyřízení mé žádosti.

V Novém Jičíně ………………………………..

……………………………….. ……………………………..

jméno zákonného zástupce podpis zákonného zástupce

\*Nehodící se škrtněte