



## ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY

Žák(yně) .....

nar. .... třída ..... Základní školy Nelahozeves, okres Mělník

**Žádám o tyto úlevy z povinné tělesné výchovy:**

.....  
.....  
.....

Datum: ..... Podpis zákonných zástupců: .....

### Vyjádření lékaře

Číslo diagnózy: .....

Doporučuji:

A/ úplné uvolnění od TV na dobu od ..... do .....

B/ účast na pravidelných hodinách TV s tímto omezením: .....

.....

na dobu od ..... do .....

Datum: ..... Podpis lékaře, razítko: .....

### Vyjádření vyučujícího Tv

Navrhuji.....

Datum: ..... Podpis vyuč. TV: .....

### Rozhodnutí ředitelky školy

Datum: ..... Podpis, razítko: .....