

## **Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova**

(dle § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. v platném znění)

### **Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

### **žáka/žákyně**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Třída: \_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře.

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