Základní škola Studénka, Sjednocení 650, příspěvková organizace

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Jméno a příjmení dítěte: ……………………….…………………………..….. nar.:……………..………

Trvalý pobyt dítěte:………………………………………………………………………………………..

třída: ....................................

**O uvolnění z tělesné výchovy žádám z vážných zdravotních důvodů. Tyto dokládám
v příloze kladným doporučením registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost.**

 Pro školním rok ........................................... (event. v době od ................... do...................).

Jedná se o uvolnění úplné x částečné (nehodící škrtněte)

V případě úplného uvolnění a zařazení hodin TV v rozvrhu na první nebo poslední vyučovací hodinu

žádám x nežádám (nehodící škrtněte), aby mé dítě bylo zproštěno účasti v těchto hodinách.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .............................................................................

Ve Studénce dne …………... Podpis zákonného zástupce: ……………….…………...………

**Poučení:**

***Částečné osvobození z TV*** znamená, že žáci navštěvují hodiny TV a s výjimkou cvičení nedoporučených lékařem se plně účastní výuky. Žák uvolněný na část roku je povinen před skončením lhůty doručit škole nové vyjádření lékaře, jinak bude zařazen do výuky TV v plném rozsahu.

***Úplné osvobození z TV*** znamená, že žáci v hodinách TV necvičí a nejsou z TV klasifikováni. Jestliže zákonný zástupce požádá v případě okrajových hodin v rozvrhu ředitelství školy, aby žák nemusel docházet na tyto hodiny TV, je žák této povinnosti zproštěn.