



Adresát:

Ředitelství Základní školy Velké Opatovice, příspěvková organizace

Pod Strážnicí 499

Velké Opatovice

679 63

Žádost o uvolnění z výuky předmětu tělesná výchova

Žádám o uvolnění mého syna/mé dcery,

třída z výuky předmětu tělesná výchova ze zdravotních důvodů.

.....
Jméno a podpis zákonných zástupců

Vyjádření lékaře

Doporučuji:

- Úplné uvolnění z výuky tělesné výchovy po dobu
- Částečné uvolnění s tímto doporučením pro vyučující (uvedte prosím konkrétně, popř. v příloze – např. zákaz skoků, doskoků, otřesů, cvičení na náradí, dlouhé pochody, zvedání těžkých předmětů, dlouhodobá zátěž, ..) po dobu

.....
Datum

.....
Razítko a podpis lékaře

Rozhodnutí ŘŠ: