

## Žádost o uvolnění z TEV

<b>Jméno:</b>	<b>Příjmení:</b>	<b>Třída:</b>
---------------	------------------	---------------

<b>Telefon:</b>	<b>Třídní učitel/ka:</b>
-----------------	--------------------------

Odůvodnění:  
Žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy doporučené ošetřujícím lékařem ze zdravotních důvodů/ z jiných důvodů\*

Lékařské doporučení

Student je u nás v trvalé lékařské péči.  
Doporučujeme následující úlevy v tělesné výchově na ..... pololetí školního roku .....  
(zaškrtnete)

úplné uvolnění z výuky tělesné výchovy  
 částečné uvolnění s tímto doporučením pro vyučující (uvedte prosím konkrétně – např. zákaz skoku, dlouhé běhy, zvedání těžkých předmětů, dlouhodobá zátěž, atd.)

V ..... dne ..... razítko a podpis lékaře

K žádosti přikládám:

<b>Datum:</b>	<b>Podpis studenta:</b>	<b>Podpis zákonného zástupce:</b>
---------------	-------------------------	-----------------------------------

**Vyjádření třídního učitele**  
(nebo příslušného vyučujícího):

**Datum:** **Podpis:**

**Rozhodnutí vedení školy:**

**Datum:** **Podpis:**

<b>Datum vyřízení:</b>	<b>Č.j.:</b>	<b>Podpis:</b>
------------------------	--------------	----------------