

## Základní škola Klenovice na Hané, okres Prostějov, příspěvková organizace

Klenovice na Hané 231, 798 23 Klenovice na Hané, [zsklenovice@pvs školy.cz](mailto:zsklenovice@pvs školy.cz), tel.: 582384131

### Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Jméno a příjmení: .....

Třída:.....

Školní rok: .....

Vyučující TV: .....

Žádám o uvolnění z tělesné výchovy:

- na celý školní rok
- na 1. pololetí školního roku
- na 2. pololetí školního roku

V ..... dne: .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Podpis: .....

#### **\*) Vyplní lékař**

Druh oslabení, nevhodná cvičení a činnosti:

Navrhuji:

- Částečné uvolnění z TV
- Úplné uvolnění z TV

.....

razítko, datum a podpis lékaře

\*) lze nahradit lékařskou zprávou, ve které bude výslovně doporučeno uvolnění uvedeného žáka z TV včetně doby trvání tohoto uvolnění