

Ústecký kraj



Vážený pane řediteli,  
žádám o uvolnění dcery/syna .....  
datum narození ....., žákyně/žáka třídy ..... o uvolnění  
z předmětu tělesná výchova.

V ..... dne.....  
Podpis zákonného zástupce

V případě, že hodiny tělesné výchovy jsou zařazeny na začátku či na konci vyučování

**ŽÁDÁM / NEŽÁDÁM** o uvolnění dcery /syna z těchto hodin.

Podpis zákonného zástupce

### Lékařské doporučení

Doporučuji uvolnit žákyni/žáka z výuky tělesné výchovy na dobu

od: \_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_

a) **ZCELA**

b) **ČÁSTEČNĚ** s vyloučením následujících cviků a činností

---

---

---

---

---

Datum vystavení: .....Razítko a podpis lékaře: .....