



Základní škola Vamberk, okres Rychnov nad Kněžnou
Komenského 95, 517 54 Vamberk
tel. č. 494 541 324
e-mail: skola@zsvamberk.cz

Žádost o uvolnění žáka z tělesné výchovy

(podle § 50, odst.2 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

1. **Zákonný zástupce žáka:**

Příjmení, jméno, titul:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

2. **Ředitel školy:**

Příjmení, jméno, titul: Vrkoslav Martin, Mgr.

Škola: Základní škola Vamberk, okres Rychnov nad Kněžnou
Komenského 95, 517 54 Vamberk

Žádám o uvolnění žáka z tělesné výchovy

Na základě doporučení ošetřujícího lékaře žádám o uvolnění

mého syna (dcery), třída

z výuky tělesné výchovy ve školním roce / .

Žádám (nežádám)*, aby můj syn (moje dcera)* nenavštěvoval (-a) hodiny tělesné výchovy, které jsou v rozvrhu zařazeny jako poslední.

Poučení:

- 1) V případě uvolnění z Tv není žák z předmětu tělesná výchova klasifikován
- 2) O uvolnění z Tv je nutno požádat vždy na začátku každého šk. roku

Příloha: doporučení lékaře

Ve Vamberku, dne

.....
podpis zákonného zástupce žáka

Vyjádření ředitele školy: **souhlasím – nesouhlasím ***

Datum:

Podpis:

* nehodící se škrtněte