**Žádost o uvolnění z vyučování předmětu tělesné výchovy**

**Zákonný zástupce**

Jméno a přijmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žáka/žákyně**

Jméno a přijmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Třída:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_do\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na základě doporučení registrujícího nebo odborného lékaře (viz níže).

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Posudek – zdravotní způsobilost k tělesné výchově**

**Pro výše uvedeného žáka a období doporučuji:**

* + Úplné osvobození od tělesné výchovy
  + Částečné osvobození od tělesné výchovy – pohybové aktivity s vynecháním
    - Závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu
    - Běhu (více než\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m)
    - Skoků, doskoků
    - Zdvihání břemen
    - Cviků zvyšujících nitrolební tlak
    - Cviků ohrožujících dítě nebezpečím úrazů
    - Plavání
    - Jiné\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_