

Střední zdravotnická škola  
Borovského 2315/1  
733 01 Karviná-Mizerov  
Mgr. Ivana Pinkasová, ředitelka

## Žádost o uvolnění žáka/žákyně z tělesné výchovy

Žadatel (žák)

Jméno a příjmení .....	
Datum narození .....	Třída .....
Jméno a příjmení zákonného zástupce .....	
Bydliště .....	
Kontakt (tel., e-mail) .....	

Žádám o uvolnění z vyučování tělesné výchovy od .....do ..... ve školním roce .....

V ..... dne .....

Podpis žáka/žákyně .....

Zákonného zástupce .....

Lékařské vyjádření o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu v souladu s vyhláškou 391/2013 Sb.

Nález: .....	
Doporučuji, aby výše jmenovaný (á) byl(a) uvolněn(a) v době od .....do ..... z vyučování tělesné výchovy <b>v souladu s přílohou č. 2 vyhlášky 391/2013 Sb.</b>	
a) Zcela	.....
b) Částečně (upřesněte) .....	.....
.....	
Dne .....	.....
	Razítko a podpis lékaře

Vyjádření ředitelky školy:

Vaší žádosti vyhovuji/nevyhovuji.

Dne .....

.....  
Mgr. Ivana Pinkasová  
ředitelka školy