

Gymnázium, Pardubice, Mozartova 449

Žádost o uvolnění z předmětu Tělesná výchova

1. Žádám o uvolnění žáka/žákyně z předmětu TV dle vyjádření lékaře

jméno, příjmení: _____ datum nar.: _____

adresa (ulice, PSČ, obec): _____ třída: _____

zastoupený/á zákonným zástupcem: _____

třídní učitel: _____

vyučující TV: _____

_____ datum

_____ podpis zákonného zástupce

(příp. zletilého žáka)

2. Vyjádření lékaře

Pro výše uvedeného žáka doporučuji (**prosím, označte křížkem**), **lékařské vyjádření (v kopii) doložte se žádostí:**

ÚPLNÉ uvolnění z tělesné výchovy.

ČÁSTEČNÉ uvolnění z tělesné výchovy. *Žák bude navštěvovat tělesnou výchovu, nebude však vykonávat následující zakázané činnosti (např. zákaz skoků, doskoků, kotoulů, cvičení na náradí (jakém), běhy nad 800 m, běhy do 200 m, po dobu pylové sezóny od ... do ... nesmí ..., apod.):*

Platí pro období (**prosím, označte křížkem**):

pololetí

celý školní rok

od-do (v rámci 1 školního roku)

3. Na vědomí vzal

Datum:

Podpis třídního učitele:

Datum:

Podpis učitele tělesné výchovy:

Poznámka:

Částečné osvobození z Tv znamená, že žáci navštěvují hodiny TV a s výjimkou cvičení nedoporučených lékařem se plně účastní výuky a jsou hodnoceni.

Úplné osvobození z TV znamená, že žáci v hodinách Tv necvičí a nejsou z Tv hodnoceni. **Zákonný zástupce žáka může požádat o uvolnění z hodiny Tv, pokud je v rozvrhu hodinou počáteční nebo hodinou koncovou, žák pak na tyto hodiny Tv nedochází (vypsat např. Nebude docházet na TV každou středu 1.vyučovací hodinu.).**

Žák uvolněný jen na část školního roku je povinen před skončením lhůty doručit škole nové vyjádření lékaře, jinak bude zařazen do výuky tělesné výchovy v plném rozsahu.