

Zapsáno pod č. j. \_\_\_\_\_

**Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů  
pro školní rok: \_\_\_\_\_**

Jméno a příjmení žáka: \_\_\_\_\_

Třída: \_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy ze zdravotních důvodů na dobu:

1. pololetí\* 2. pololetí\* celý školní rok\* od \_\_\_\_\_

do \_\_\_\_\_

Jako důvod uvádím:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Potvrzení lékaře přiloženo\*.

V \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce

podpis žáka

Vyjádření ředitele gymnázia:  Souhlasím  Nesouhlasím s uvolněním\_\_\_\_\_  
podpis ředitele

\*Vyhovující zatrhněte nebo doplňte, nevyhovující škrtněte.