**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VÝUKY TĚLESNÉ VÝCHOVY**

Žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy ve ……... pololetí školního roku …………………..

žáka/žákyně:

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………….. Datum narození: …………………………………………………………………………………..

Bydliště: …………………………………………………………………………………..

Obor: ………………………………………………………………………………….

ročník: ……………………..

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……………………………………………………………

Uvolnění od ………………………… do …………………………..

Důvod: …………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

Potvrzení lékaře přikládám.

V ……………………… dne ……………………… ……………………….... podpis (zákonného zástupce)

# **Vyjádření nynějšího TU:** ………………………………………....................................................

**Vyjádření ZŘTV EKO, statutární zástupce:** ……………………………………………………...

**Vyjádření ZŘTV STES:** ……………………………………………………………………………….

**Vyjádření ředitele:** …………………………………………………………………………………….