



Gymnázium Suverénního řádu maltézských rytířů ve Skutči
Vítězslava Nováka 584, 539 73 Skuteč tel. 739085660
e-mail: info@gymskutec.cz www.gymskutec.cz

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY

Na základě níže uvedeného lékařského vyjádření žádám o **uvolnění z předmětu tělesná výchova**.

Jméno a příjmení žáka:	
Jméno a příjmení zákonného zástupce/rodiče:	
Trvalé bydliště:	
Ročník:	
Obor:	

Lékařské vyjádření

Na základě zdravotního stavu výše uvedeného žáka/kyně doporučuji uvolnit od tělesné výchovy:

- a) **úplně** na dobu:
- b) **částečně** na dobu:

V případě částečného uvolnění:

- cviky doporučené:

- cviky zakázané:

Podpis a razítko lékaře:

.....

.....

podpis zákonného zástupce/rodiče

podpis žáka

V, dne: