

Waldorfská škola Brno - střední škola, základní škola a mateřská škola, příspěvková organizace
ředitel školy
Mgr. Tomáš Jedlička
Plovdivská 8
616 00 Brno

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy (ZŠ)

Dítě:

Jméno a příjmení: Datum nar.:

Místo trvalého pobytu *):
.....

Žák/-yně třídy:

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu *):

Adresa pro doručování:

(je-li odlišná od místa trvalého pobytu)

**) u cizinců místo pobytu*

Na základě ustanovení § 50 odst. 2 zák. č. 561/2004 Sb., v platném znění, žádám pro mé výše uvedené dítě o uvolnění z předmětu tělesná výchova ze zdravotních důvodů na:

1. pololetí školního roku/.....

2. pololetí školního roku/.....

celý školní rok/.....

V případě úplného uvolnění z TV souhlasím, že moje dítě bude uvolněno z hodin TV probíhajících na začátku nebo na konci vyučování bez náhrady.

ANO NE

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

Příloha:

Posudek registrujícího lékaře

Zákonnou podmínkou pro uvolnění žáka z vyučování v předmětu tělesná výchova je tedy nikoliv pouze doporučení lékaře, ale posudek vydaný registrujícím lékařem. Lékařský posudek má na rozdíl od pouhého doporučení zákonem stanovené náležitosti a je přezkoumatelný ve správním řízení.