



SOŠ svatého Jana Boska
Na Lindovce 1463/1
767 01 Kroměříž

IDDS: gwwtik
Mob: 731 665 703
sosbosko@sosbosko.cz

IČO: 07037872
Číslo účtu: 2401493140/2010
www.sosbosko.cz

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Na základě předložené lékařské zprávy žádám o _____ uvolnění syna (dcery) z výuky tělesné výchovy
na školní rok ____ .

Jméno: _____

Příjmení: _____

Třída: _____

Uvolnění žádám na dobu od _____ do _____ .

_____, aby můj syn (moje dcera) nemusel(-a) být v hodinách tělesné výchovy přítomen(-a). Jsem si
vědom odpovědnosti za syna (dceru) v případě nepřítomnosti v TV.

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele školy

Na základě lékařské zprávy **souhlasím / nesouhlasím s úplným / částečným** uvolněním žáka (žákyně) z
výuky tělesné výchovy. Žák (žákyně) **musí / nemusí** být přítomen(-a) ve vyučovacích hodinách tělesné výchovy
a **bude / nebude** klasifikován(-a).

Uvolnění platí do _____

V _____ dne _____

podpis ředitele