

Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

Žádám o: a) uvolnění z tělesné výchovy

b) snížení tělesné zátěže v TV

Jméno žáka:

Třída:

Třídní učitel:

Vyučujícího TV:

Podpis zletilého žáka:

Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka:

V Praze dne

Vyjádření lékaře:

Doporučuji :

a) úplné uvolnění z tělesné výchovy na dobu od.....do.....

b) částečné omezení TV na dobu oddo.....

c) zdravotní TV

.....
.....
.....

Razítko a podpis lékaře:

Dne: