**Základní škola a Mateřská škola Býchory,**

okres Kolín, příspěvková organizace,

Býchory 99, 280 02 Kolín,

tel.: 321798692, e-mail: [skola@zsbychory.cz](mailto:skola@zsbychory.cz)

**Žádost o uvolnění žáka z vyučování předmětu tělesná výchova**

**(dle § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. v platném znění)**

**Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žák/žákyně**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Třída: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře (viz níže).

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce

**Vyjádření lékaře/lékařky:**

Pro výše uvedeného žáka a období doporučuji:

**úplné osvobození** od tělesné výchovy

**částečné osvobození** od tělesné výchovy – pohybové aktivity s vynecháním

závodění a cviků vyžadujících větší srdeční námahu

běhů (více než \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m)

skoků, doskoků

zdvihání břemen

cviků zvyšujících nitrolební tlak

cviků ohrožujících dítě nebezpečím úrazů

plavání

jiné\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis a razítko lékaře/lékařky

**Vyjádření ředitelky školy**:

Na základě písemného doporučení registrujícího lékaře uvolňuji podle ustanovení § 50 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění, jmenovaného žáka/žákyni zcela (z části) z výuky tělesné výchovy.

Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou výše.

Během činností, kterých se žák nemůže zúčastnit, bude přítomen ve výuce tělesné výchovy a bude zaměstnáván

vyučujícím pomocnými činnostmi.

Po dohodě se zákonnými zástupci žáka se místo tělesné výchovy bude zúčastňovat výuky jiného vyučovacího

předmětu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je zařazena na první (poslední) vyučovací hodinu, uvolňuji žáka z vyučování

tohoto předmětu zcela, bez povinnosti docházet v této době do školy.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis ředitelky školy