



STŘEDNÍ ŠKOLA ZEMĚDĚLSKÁ A POTRAVINÁŘSKÁ, KLATOVY
NÁRODNÍCH MUČEDNÍKŮ 141, 339 01 KLATOVY

Studijní obory: tel. 376 326 280, fax: 376 313 569

Učební obory: tel. 376 311 605, fax: 376 311 808

e-mail: sekretariat@sszp.kt.cz, http://www.sszp.kt.cz

Žádost o uvolnění z předmětu tělesná výchova

Žák (žákyně)

třída

Jméno a příjmení

narozen(a)

bydliště

Žádáme o:

- omezení výuky (dlouhodobé úlevy) z TV na dobu
- uvolnění z TV na 1. pololetí
- uvolnění z TV na 2. pololetí
- uvolnění z TV na celý školní rok

Důvody žádosti

Žák (žákyně) nebude za toto období z předmětu tělesná výchova hodnocen(a).

1) hodiny tělesné výchovy – uprostřed vyučování

Po dobu příslušného předmětu bude zajištěn náhradní způsob vzdělávání nebo náhradní činnost.

2) hodiny tělesné výchovy - první a poslední vyučovací hodinu

Žádám (nežádám)*, aby můj syn (dcera) nenavštěvoval(a) hodiny tělesné výchovy **první a poslední vyučovací hodinu** ve dnech daných rozvrhem. Jsem si vědom(a) toho, že ve vymezených hodinách za případné zranění, jiné újmy na zdraví či životě a poškození věcí, nenese škola žádnou odpovědnost.

jméno a příjmení (zákonný zástupce)

V

dne

.....
Podpis žáka, žákyně

.....
Podpis zákonného zástupce

Příloha: lékařské doporučení

Zletilý žák nebo zákonný zástupce nezletilého žáka je povinen informovat školu a školské zařízení o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání (praktické vyučování – odborný výcvik, praxe).

Pozn. při pochybnostech si škola vyhrazuje právo konzultovat doporučení s příslušným lékařem

** nehodící se škrtněte*