



**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ (ČÁSTEČNÉ OMEZENÍ) Z TĚLESNÉ VÝCHOVY,
PRACOVNÍHO VYUČOVÁNÍ**

Číslo jednací:

Jméno a příjmení žáka:

Bydliště:

Datum a místo narození:

Školní rok: Třída:

Zdůvodnění žádosti zákonným zástupcem:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření lékaře:

Rozhodnutí ředitele školy: