



**Mateřská škola a základní škola Sluníčko-Montessori, s.r.o.,**

**Šrámkova 14, 638 00 Brno, IČO 2533879**

Pobočka: MŠ a ZŠ Provazníková 84, 614 00 Brno

---

## **ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VÝUKY TĚLESNÉ VÝCHOVY**

**Zákonný zástupce žáka/žákyně**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Jméno a příjmení: |  |
| Adresa:           |  |
| Telefon / e-mail: |  |

**Žák/žákyně**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Jméno a příjmení: |  |
| Třída:            |  |

**Žádám o uvolnění mého dítěte z předmětu tělesná výchova:**

☐ úplně    ☐ částečně

Specifikace částečného uvolnění: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Důvod uvolnění: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Období uvolnění: od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Příloha: lékařský posudek / doporučení

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

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_



**Mateřská škola a základní škola Sluníčko-Montessori, s.r.o.,**

**Šrámkova 14, 638 00 Brno, IČO 2533879**

Pobočka: MŠ a ZŠ Provazníková 84, 614 00 Brno

---

**Vyjádření lékaře:**

Doporučuji uvolnit: ☐ úplně ☐ částečně

Specifikace omezení: \_\_\_\_\_

Období: od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře: \_\_\_\_\_

**Vyjádření ředitele/ředitelky školy**

Žák/žákyně je uvolněn(a): ☐ úplně ☐ částečně

Forma uvolnění / organizační opatření:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Období: od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Podpis ředitele/ředitelky: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_