



## Žádost o uvolnění z tělesné výchovy

### Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení: .....

Bydliště: .....

Telefon (email): .....

### Ředitelka školy

Jméno a příjmení: **Mgr. Růžena Hlušková**

Škola: **Základní škola, Kunovice, U Pálenice 1620, okres Uherské Hradiště,  
příspěvková organizace**

### Žádám o uvolnění

syna/dcery ..... třída: ..... z tělesné výchovy

A) na celý školní rok

B) na ..... pololetí školního roku

C) na období od ..... do .....

V .....

dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce

**Druh oslabení, nevhodná cvičení a činnosti (vyplní lékař) :**

### Navrhuji:

A) Částečné osvobození z TV

B) Úplné osvobození z TV

.....  
razítko, datum a podpis lékaře

### Poznámka:

**Částečné uvolnění** z TV znamená, že žáci navštěvují běžné hodiny TV a s výjimkou zakázaných cvičení se plně účastní výuky. Jsou z TV klasifikováni.

**Úplné uvolnění** z TV znamená, že žáci v hodinách TV necvičí a nejsou z TV klasifikováni.