

Zákonný zástupce:.....

Narozen(á):.....

Místo trvalého pobytu:.....

PSČ:.....

### **Věc: Žádost o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova**

Žádám o uvolnění dcery (syna):....., nar.:.....,  
bytem:.....,  
žáka (žákyně) třídy:....., základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a  
Mateřská škola Verneřice, Mírové náměstí 141,  
z vyučování předmětu tělesná výchova, podle § 50 (2) Zákona o předškolním, základním,  
středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školského zákona) č. 561/2004 Sb.

K žádosti přikládám:

1. souhlas s uvolněním z Tv bez náhrady vzdělávání,
2. zprávu ošetřujícího lékaře, který doporučuje uvolnit z hodin Tv ze dne:.....  
pro školní rok:.....,
3. telefonní kontakt,
4. e-mailovou adresu,
5. další možné doklady (sportovní a zájmové aktivity apod.).

Žádost předkládám správnímu orgánu:

ZŠ a MŠ Verneřice

Mírové náměstí 141;

zastoupenému

Mgr. Janou Kindlerovou,

ředitelkou školy

.....  
podpis zákonného zástupce

Ve Verneřicích.....

datum převzetí .....

podpis příjemce .....