

Střední škola informačních technologií, s. r. o.

Pionýrů 2069, Frýdek-Místek

Uvolnění z tělesné výchovy.

Jméno a příjmení žáka:

Studijní obor: Třída:

Zákonný zástupce:

Datum:

Vážený pane řediteli,

žádám Vás o uvolnění syna (dcery) z tělesné výchovy ze zdravotních důvodů. Jako součást žádosti předkládám vyjádření lékaře. Pokud probíhá výuka první nebo poslední vyučovací hodinu, žádám o nástup do výuky na druhou vyučovací hodinu nebo možnost odchodu ze školy po vyučovací hodině před hodinou TV.

Děkuji za pochopení

Podpis _____
zákonný zástupce (zletilý žák)

Vyjádření učitele tělesné výchovy: doporučuji – nedoporučuji* Podpis: _____

Datum: _____

Vyjádření ředitele školy: souhlasím – nesouhlasím* Podpis: _____

* nehodící se škrtněte