



Základní škola a Mateřská škola Kladno, Norská 2633
tel. 312682940 e-mail: info@zsnorska.cz IČO 70567981

Žádost rodičů o uvolnění žáka / žákyně z

Žádám o uvolnění mého syna / dcery.....

Nar. třída školní rok

Potvrzení lékaře přikládám.

Datum: Podpis zákonného zástupce.....

Potvrzení lékaře

Žák / žákyně.....nar. třída

Bydliště

Ve smyslu platných zákonů

d o p o r u č u j i

ředitelce školy uvolnit výše uvedeného žáka / žákyni z výuky povinného předmětu:

- **Tělesná výchova**
- **Plavání**
- **Člověk a svět práce**
- **Praktické činnosti**
- **Jiný předmět.....**

na dobu od: do

1. **Zcela**
2. **Částečně**

- podle druhu oslabení:

- TV a plavání s doporučením omezení těchto cvičení:

.....

- Člověk a svět práce, Praktické činnosti s doporučením omezení těchto činností:

.....

Datum vystavení:..... Razítko a podpis lékaře: