**Žádost o uvolnění žáka z výuky tělesné výchovy**

*Mgr. Jana Hanáková*

*ředitelka školy*

*Základní škola Brno*

*Tuháčkova 25*

Zákonný zástupce žáka/žákyně……………………………………..……………………

adresa…………………………………………………..…………………………………

telefonní kontakt:……………………………………………………. ………………….

Žádám o uvolnění mého syna/ mé dcery ……………………………………………..… třída………… . z hodin tělesné výchovy ze zdravotních důvodů v období od ……………

do …………......

Hodin tělesné výchovy se žák nemusí účastnit, pokud jsou zařazeny v okrajových hodinách rozvrhu a rodiče za své dítě v tyto hodiny přebírají plnou odpovědnost.

V …………………….. dne ………………………….

 …………………………………..

 podpis zákonného zástupce

*Poznámky:*

**Žádost o uvolnění žáka z výuky**

*Mgr. Jana Hanáková*

*ředitelka školy*

*Základní škola Brno*

*Tuháčkova 25*

Zákonný zástupce žáka/žákyně……………………………………..……………………

adresa…………………………………………………..…………………………………

telefonní kontakt:……………………………………………………. ………………….

Žádám o uvolnění mého syna/ mé dcery ……………………………………………..… třída………… . z vyučování ze závažných důvodů (ozdravný pobyt dítěte) v období od …………… do …………...

Současně prohlašuji, že přebírám plnou zodpovědnost za zdraví a bezpečnost svého dítěte
v uvedeném období.

V …………………….. dne ………………………….

 …………………………………..

 podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídního učitele: ……………………………………………………………………

Vyjádření ředitelky školy: ……………………………………………………………………

*Poznámky:*