

# Základní škola Unhošť, nám. T.G. Masaryka 58, 273 51 Unhošť

## Potvrzení

Žák: ..... narozen: .....

Učební (studijní obor) .....

Bydliště: ..... třída: .....

ve smyslu § 3 odst. 1 vyhl. MŠMT ČR č. 354/1991 Sb. v platném znění O středních školách a směrnicí č. 3 MZ ČR ze dne 24. 2. 1981 O péči a zdraví při provádění tělesné výchovy a metodického pokynu MZ ČR OZP/3-2542 ze dne 6. 11. 1995 K postupu praktických lékařů pro děti a dorost, při posuzování zdravotní způsobilosti k tělesné výchově na základních a středních školách,

### d o p o r u č u j i

řediteli školy uvolnit výše uvedeného žáka - žákyni z výuky povinné tělesné výchovy na dobu

od: ..... do: .....

1) Zcela

2) Částečně

podle druhu oslabení : .....

.....

.....

s doporučením omezení těchto cvičení: .

.....

.....

3) Zařadit do zvláštní tělesné výchovy

Současně potvrzuji, že zdravotní stav žáka (žákyně) nadále umožňuje plně vykonávat všechny činnosti spojené s požadavky na výše uvedený učební (studijní) obor, střední školy.

ANO - NE

datum vystavení:

razítko a podpis obvodního lékaře:

poznámky obvodního lékaře:

Základní škola Unhošť

**Žádost o uvolnění žáka/žákyně z výuky předmětu**  
podle ustanovení § 50 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním,  
vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů

Žadatel: .....

Žadatel je zákonný zástupce žáka/yně: .....

Ročník /třída, který žák/yně navštěvuje: .....

Žádám o uvolnění žáka /žákyně z předmětu .....

s účinností od.....

**Odůvodnění:**

V .....dne .....

.....  
*podpis zákonného zástupce žáka*