

Střední odborná škola stravování Říčany s.r.o.
Jiráskova 1519, 251 01 Říčany

Žádost o uvolnění z výuky předmětu tělesná výchova

Jméno a příjmení žáka :.....

Datum narození :.....

Třída :..... Školní rok :.....

Žádám o uvolnění z výuky předmětu tělesná výchova v období
od..... do.....

Dne :..... Podpis žáka:.....

Vyjádření zákonného zástupce k žádosti žáka

Souhlasím se žádostí svého syna(dcery) a беру ji na vědomí.

Dne :..... Jméno a příjmení zákonného zástupce :

.....

Podpis:.....

Vyjádření odborného nebo praktického lékaře

Vzhledem ke zdravotnímu stavu výše uvedeného žáka doporučuji žádosti
vyhovět a uvolnit z předmětu tělesná výchova na uvedené období.

Dne :..... Razítko a podpis lékaře:.....

Rozhodnutí ředitelky školy : č.j.

Výše uvedený žák(žákyně) se uvolňuje z vyučování z předmětu tělesná výchova

v období od.....do.....

Dne :.....

.....

Razítko

Ing.Evelina Wernerová
ředitelka školy