**Žádost o osvobození z tělesné výchovy**

Jméno a příjmení: …................................................................

Třída: …........................ Školní rok: ….........................

Vyučující TV: …......................................................................

Žádám o osvobození z tělesné výchovy:

* na celý školní rok
* na 1. pololetí školního roku
* na 2. pololetí školního roku

V …............................... Dne: ….........................

Podpis rodičů: …..........................

***Vyplní lékař***

Druh oslabení, nevhodná cvičení a činnosti:

Navrhuji:

* Částečné osvobození z TV
* Úplné osvobození z TV

….............................................

razítko, datum a podpis lékaře

Poznámka:

**Částečné osvobození z TV** znamená, že žák navštěvuje běžné hodiny TV a s výjimkou zakázaných cvičení se plně účastní výuky. Je z TV klasifikován.

**Úplné osvobození z TV** znamená, že žák v hodinách TV necvičí a není z TV klasifikován. Pokud je hodina tělocviku konečná v rozvrhu, mohou rodiče žáka požádat o neúčast v hodinách.