

**Potvrzení o částečném/úplném uvolnění žáka z TV v Masarykově jubilejní základní škole ve
Hřebeči**

Č. j.:

Žák/žákyně:
Narozen/a:
Bydliště:
Třída:
Školní rok:
Ve smyslu § 50 odst. 2, zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a metodickém pokynu MZ ČR OZP/3-2542 ze dne 6. listopadu 1995 k postupu praktických lékařů pro děti a dorost, při posuzování zdravotní způsobilosti k tělesné výchově na základních a středních školách, doporučuji řediteli školy uvolnit výše uvedeného žáka/žákyni z tělesné výchovy na dobu
od:
do:
školního roku:
a) <u>Částečné uvolnění</u> (s doporučením omezení těchto činností/cvičení):
b) <u>Úplné uvolnění</u> ze školní tělesné výchovy (důvod uvolnění/druh oslabení):

Datum vystavení:

Razítko a podpis lékaře:

Podpis zákonného zástupce: