



Žádost o uvolnění z tělesné výchovy:

Žák (yně)nar.třída

Žádám o uvolnění z tělesné výchovy na dobu z důvodu.....

.....
.....
.....
.....

Podpis žáka (yně) Podpis rodičů

Vyjádření lékaře (mělo by obsahovat doporučení uvolnění z TEV ze zdravotních důvodů):

.....
.....
.....

Razítko a podpis lékaře

Na vědomí: třídní učitel (ka)..... učitel (ka) TV.....

Stanovisko ředitele školy:

.....
.....

Datum: