



Gymnázium Evolution Jižní Město

soukromé šestileté gymnázium | Tererova 17/2135 | Praha 4 | 149 00 | tel.: 267 914 553 | fax: 277 002 182 | e-mail: jiznimesto@gevo.cz | web: www.gevo.cz
ICO: 48109355 | DIC: CZ48109355 | bankovní spojení: 1924 4063 39/0800 | Česká spořitelna, a. s.

Žádost o uvolnění z TEV

| | | | | | |
|--|--|------------------|--|----------------------------|--|
| Jméno: | | Příjmení: | | Rodné číslo: | |
| Telefon: | | Třída: | | Třídní učitel: | |
| Odůvodnění: Žádám o uvolnění z výuky tělesné výchovy doporučené ošetřujícím lékařem ze zdravotních důvodů. Lékařské doporučení Student je u nás v trvalé lékařské péči. Doporučujeme následující úlevy v tělesné výchově na pololetí školního roku (zaškrtněte) <input type="checkbox"/> úplné uvolnění z výuky tělesné výchovy <input type="checkbox"/> částečné uvolnění s tímto doporučením pro vyučující (uvedte prosím konkrétně – např. zákaz skoků, dlouhé běhy, zvedání těžkých předmětů, dlouhodobá zátěž, atd.) V dne razítko a podpis lékaře | | | | | |
| K žádosti přikládám: | | | | | |
| Datum: | | Podpis studenta: | | Podpis zákonného zástupce: | |

Vyjádření třídního učitele nebo příslušného vyučujícího:

| | | | |
|--------|--|---------------------|--|
| Datum: | | Podpis vyučujícího: | |
|--------|--|---------------------|--|

Rozhodnutí vedení školy:

Na základě doporučení registrujícího praktického lékaře nebo odborného lékaře uvolňuji podle ustanovení 67 odst. 2 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, (školský zákon), v posledním platném znění, jmenovaného žáka zcela/z části z výuky tělesné výchovy.

Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou v lékařské zprávě.

Během činností, kterých se žák nemůže zúčastnit, bude přítomen ve výuce tělesné výchovy a bude zaměstnávám vyučujícím pomocnými činnostmi.

Vzhledem k tomu, že tělesná výchova je zařazena na první (poslední) vyučovací hodinu, uvolňuji žáka z vyučování tohoto předmětu zcela, bez povinnosti docházet v této době do školy.

| | | | |
|--------|--|---------|--|
| Datum: | | Podpis: | |
|--------|--|---------|--|

| | | | | | |
|-----------------|--|----------------|--|---------|--|
| Datum vyřízení: | | Číslo jednací: | | Podpis: | |
|-----------------|--|----------------|--|---------|--|

Poznámka: Student vyplní pouze silně orámovanou část. Žádost předá zástupci ředitele školy.