

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon: **E-mail:**

Žádost o uvolnění z plaveckého výcviku

Žádám tímto, aby můj syn/dcera

žák/žákynětřídy, narozen/a, byl/a uvolněn/a z plaveckého výcviku

na základě písemného doporučení registrujícího nebo odborného lékaře ze dne
(viz příloha).

Beru na vědomí, že pokud nebude mít vyučující dostatek podkladů pro hodnocení, nebude na
vysvědčení z předmětu tělesná výchova můj syn/ moje dcera hodnocen/a, ale uvolněn/a.

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele školy:

Na základě písemného doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře
uvolňuji podle ustanovení §50 Školského zákona jmenovaného žáka zcela (zčásti) z plaveckého výcviku.
Uvolnění je omezeno na dobu uvedenou výše.

Po dohodě se zákonnými zástupci žáka se místo plaveckého výcviku bude zúčastňovat výuky jiného
vyučovacího předmětu:

V dne

.....
podpis ředitele školy