Jméno a příjmení zákonného zástupce
nebo zletilého žáka/žákyně

.....

Adresa (včetně PSČ)

.....

Masarykovo gymnázium
Petákova 2
301 00 Plzeň

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VÝUKY TĚLESNÉ VÝCHOVY

Jméno a příjmení žáka: .....

narozen/a: .....

bytem: .....

ze třídy: ..... třídní učitel: .....

žádá ředitele Masarykova gymnázia, Plzeň, podle § 67 odst. 2 (vyšší gymnázium) / § 50 odst. 2 (nižší gymnázium) zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů, na základě přiloženého lékařského posudku, o uvolnění z výuky tělesné výchovy

na dobu: ☐ ..... pololetí školního roku .....

☐ celý školní rok .....

Místo a datum .....

Podpis zákonného zástupce / zletilého žáka/žákyně .....

Podpis žáka/žákyně .....