Před vyplněním si vytvořte v nabídce Soubor vlastní kopii tohoto dokumentu

Gymnázium Karla Čapka, Dobříš, Školní 1530

Žadatel (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení:

Adresa bydliště:

Kontakt (tel./e-mail):

Žádost o povolení nepřítomnosti žáka ve škole v době okrajových hodin tělesné výchovy

Vážená paní ředitelko,
vzhledem k tomu, že můj syn / moje dcera:

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída:

byl/a na základě lékařského doporučení zcela uvolněn/a z výuky předmětu Tělesná výchova. Žádám Vás o **povolení jeho/její nepřítomnosti ve škole v době, kdy jsou hodiny tělesné výchovy zařazeny na začátek nebo na konec vyučování** (“okrajové hodiny”), a to pro školní rok / .

Prohlášení o odpovědnosti:

Jako zákonný zástupce žáka přebírám v plném rozsahu právní odpovědnost za život, zdraví a bezpečnost svého dítěte v době, kdy bude v souladu s touto žádostí pobývat mimo budovu školy. V případě, že výuka tělesné výchovy odpadne nebo bude přesunuta do bloku jiné výuky, beru na vědomí, že je dítě povinno se vyučování zúčastnit.

V dne

Podpis zákonného zástupce