

**Žádost o uvolnění žáka SOŠ a SOU Dubno z předmětu tělesná výchova /  
tělesná výchova a příprava / sebeobrana**  
(v souladu s ustanovením § 50, odst. 2 školského zákona)

Žádám o uvolnění žáka/žákyně\*) .....

datum narození: .....třída: .....

z předmětu tělesná výchova / tělesná výchova a příprava / sebeobrana\*.

Požaduji uvolnění:

a) ÚPLNÉ / ČÁSTEČNÉ\*)

b) na 1. pololetí / 2. pololetí / celý školní rok \*)

ze zdravotních důvodů.

Povinnou součástí žádosti je **lékařský posudek od registrujícího lékaře** (praktický lékař,  
praktický lékař pro děti a dorost, praktický zubní lékař, ženský lékař).

Datum: .....

.....  
Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka nebo  
zletilého žáka

Vyjádření ředitele školy:

V Dubně dne: .....

Mgr. Petra Neubergová

-----  
\*) **hodící se zakroužkujte**