



**Gymnázium, Ústí nad Orlicí, T.G.Masaryka 106**

562 01 Ústí nad Orlicí

tel. 465 568 511, mob. 605 309 827, e-mail: gymuo@gymuo.cz

---

## **Žádost o uvolnění žáka z předmětu tělesná výchova**

Podle zákona č. 561/2004 Sb., Školský zákon, § 50, odst. 2, v platném znění, může ředitel školy uvolnit žáka na žádost zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu. V předmětu tělesná výchova ředitel školy uvolní žáka z vyučování na základě **posudku vydaného registrujícím lékařem**, pokud má být žák uvolněn na pololetí školního roku nebo na školní rok.

Jméno a příjmení žáka/žákyně: .....

Třída: .....

Trvalé bydliště: .....

Období (pololetí/ šk. rok): .....

Povinná příloha:

Lékařský posudek doporučující uvolnění z předmětu. Bez tohoto posudku nelze žáka z výuky tělesné výchovy uvolnit.

Lékařský posudek musí mít náležitosti podle **vyhlášky č. 98/2012 Sb., v platném znění, příloha 1, část 9:**

a) identifikační údaje

1. posuzované osoby v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, adresa místa trvalého pobytu posuzované osoby, popřípadě místo pobytu na území České republiky, jde-li o cizince,
2. poskytovatele, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal, a to identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno, adresa sídla nebo místa podnikání, razítko poskytovatele,
3. lékaře, který posudek jménem poskytovatele vydal, a to jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis lékaře,
4. pořadové číslo nebo jiné evidenční označení posudku,

b) účel vydání posudku,

c) posudkový závěr,

d) poučení o možnosti podat návrh na přezkoumání,

e) datum vydání posudku,

f) datum ukončení platnosti posudku, pokud je třeba na základě zjištěného zdravotního stavu nebo zdravotní způsobilosti omezit jeho platnost, nebo pokud tak stanoví jiný právní předpis.

Datum: .....

.....  
Jméno a podpis zákonného zástupce