



TRIVIS - Střední škola veřejnoprávní a Vyšší odborná škola prevence kriminality
a krizového řízení Praha, s. r. o.
Hovorčovická 1281/11, 182 00 Praha 8
OR vedený Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 50353

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU TV A SEBEOBRAÑA

č. smlouvy.....

!!Musí být přiložen posudek registrujícího lékaře!!

žák(žákyně)

Jméno a příjmení

narozen(a)

třída

z důvodu:

*)žádá o uvolnění na celý šk. rok:

*nehodící se – škrtněte

zákonný zástupce jméno a příjmení

*) žádá o uvolnění (od – do):

bydliště - obec

V dne

Podpis žáka

.....

Podpis zákonného zástupce

.....

Ředitel školy uvolnění povoluje na základě lékařského potvrzení (viz zadní strana dokumentu)

V Praze dne:

Podpis ŘŠ:



TRIVIS - Střední škola veřejnoprávní a Vyšší odborná škola prevence kriminality
a krizového řízení Praha, s. r. o.

Hovorčovická 1281/11, 182 00 Praha 8

OR vedený Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 50353

POSUDEK REGISTRUJÍCÍHO LÉKAŘE

Ve smyslu ustanovení zák. č. 561/2004 Sb. Školský zákon § 50 odst. 2

Ředitel školy může ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů uvolnit žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu; zároveň určí náhradní způsob vzdělávání žáka v době vyučování tohoto 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

žák(žákyně) jméno a příjmení

narozen(a)

z důvodu:

v termínu:

podpis a razítko ošetřujícího lékaře

V dne

.....