



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 PŘEDMĚTŮ TV A SEBEOBRANA

Podmínkou schválení je doložení lékařského posudku – viz druhá strana žádosti

č. smlouvy.....

žák(žákyně)

Jméno a příjmení

narozen(a):

třída :

z důvodu:

uvolnění od–do :  
viz. posudek

*zákonný zástupce jméno a příjmení*

*bydliště - obec*

V ..... dne .....

Podpis žáka

Podpis zákonného zástupce

.....

.....

Vyjádření – doporučení třídního učitele

doporučuji - nedoporučuji

Datum:

Podpis třídního učitele:

**ROZHODNUTÍ ŘEDITELE:**

ředitel školy:

POVOLUJE - NEPOVOLUJE

V Praze dne .....



## LÉKAŘSKÝ POSUDEK

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 z výuky sebeobrany a TV s tím, že žák bude i nadále docházet do vyučování a plnit zadání vyučujícího v rámci teoretické přípravy. Ředitel školy uvolní žáka z vyučování na základě posudku vydaného praktickým nebo odborným lékařem – povinně se uvede období, po které uvolnění ze sebeobrany, respektive TV trvá a doloží lékařská zpráva, ze které jsou patrné rozsah a povaha nemoci či zranění.

žák(žákyně) jméno a příjmení

narozen(a)

z důvodu:

v termínu:

V ..... dne .....

.....  
podpis a razítko ošetřujícího lékaře