**Fi - 15**

**Žádost**

**o osvobození od povinné tělesné výchovy**

Podepsaný / á / žádá, aby jeho / její / syn – dcera ………………………………………, student / ka / …………. třídy Gymnázia J. K. Tyla v Hradci Králové byl na základě níže uvedeného lékařského vysvědčení osvobozen od povinné školní tělesné výchovy.

V Hradci Králové dne ………………… …………………………….

 podpis rodiče

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Lékařské vysvědčení**

Jméno : ………………………………………..

Datum narození: ……………student /ka/ ……třídy, Gymnázia J. K. Tyla Hradec Králové

Diagnóza:

Doporučuji osvobodit od tělesné výchovy **– částečně na dobu :** od ………… do..…………..

Cviky a tělesná cvičení zakázané :

Cviky a tělesná cvičení doporučené:

Doporučuji osvobodit od tělesné výchovy – **úplně** na dobu : od ……………. do…………..

Poznámka:

V Hradci Králové dne: ………………….

 …………………………………

 podpis a razítko lékaře

Na vědomí učitel tělesné výchovy GJKT HK