



**Základní škola a mateřská škola Frýdek-Místek,
El. Krásnohorské 2254**

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z PŘEDMĚTU

Žádám o uvolnění syna/dcery*) ,
žáka/yně třídy z vyučovacího předmětu
na školní rokze zdravotních důvodů.

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Současně žádám / nežádám*), aby můj syn / moje dcera*) byl/a uvolněn z vyučovací hodiny daného předmětu, která je zařazena v rozvrhu jako první či poslední.

Doporučení registrujícího praktického lékaře nebo odborného lékaře.

Výše jmenovaný žák je u nás v trvalé lékařské péči z těchto zdravotních důvodů :

.....

S ohledem na tuto diagnózu doporučujeme na výše uvedené období:

- **Úplné uvolnění** z vyučování z výše uvedeného předmětu *).
- **Částečné uvolnění** z vyučování z výše uvedeného předmětu *)

s tímto doporučením pro vyučující:

.....

.....

V dne:.....

.....

Razítko a podpis lékaře

* nehodící se škrtněte