



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

Věc: Žádost o uvolnění syna/dcery z vyučování daného předmětu

Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul:.....

Žádám o uvolnění syna/dcery..... třída:.....

z vyučovacího předmětu.....ve školním roce 2018/19 **ze zdravotních důvodů.**

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

Ve Frýdku-Místku dne:.....

.....

Podpis rodiče/zák. zástupce:

Vyjádření / doporučení praktického lékaře nebo odborného lékaře:

Výše jmenované dítě 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 výše uvedeného předmětu *)
- **Částečné uvolnění** z vyučování výše uvedeného předmětu *)

s tímto doporučením pro vyučující:

.....
.....

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

.....
Podpis a razítko lékaře