



Žádost o uvolnění syna/dcery z vyučování daného předmětu

Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul:

Místo trvalého pobytu:

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

z vyučovacího předmětu ve školním roce 2024/2025 **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:

.....
.....

Ve Frýdku-Místku dne:

.....
Podpis a razítko lékaře