

Žádost o uvolnění z předmětu TEV

Na základě uvedeného stanoviska odborného lékaře žádám o uvolnění z vyučovacího předmětu TEV žáka:

Příjmení, jméno	datum narození	třída	školní rok
-----------------	----------------	-------	------------

Vyjádření lékaře:

1.Doporučuji zcela uvolnit z vyučovacího předmětu TEV z důvodu:

.....

.....

.....

2.Doporučuji účastnit se vyučovacího předmětu TEV s těmito úlevami:

.....

.....

.....

.....

razítko lékaře a podpis

a/ po celý školní rok

b/ po celé první pololetí školního roku

c/ po celé druhé pololetí školního roku

d/ po dobu od.....do.....

.....

Místo datum podpis zákonného zástupce

Uvolněn/a rozhodnutím ředitelky školy ze dne.....číslo.....

Podpis ředitelky školy.....