Žádost o uvolnění z vyučování předmětu tělesná výchova

(dle § 50 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším, odborném a jiném vzdělávání v platném znění)

Zákonný zástupce (jméno, příjmení):

Žák (jméno, příjmení):

Bydliště:

Na základě písemného doporučení registrujícího lékaře/lékařky vydaného v souladu s § 8 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 154/2026 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu a vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci, které je nedílnou součástí této žádosti, žádám o uvolnění výše uvedeného žáka/žákyně z vyučování předmětu tělesná výchova.

- na celý školní rok …….
- I. pololetí školního roku …….
- II. pololetí školního roku …….

V …….. dne …….

……
podpis zákonného zástupce

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově podle § 42 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

Evidenční číslo posudku:

Druh prohlídky: jednorázová

Důvod k provedení prohlídky: uvolnění z předmětu tělesná výchova

Identifikační údaje posuzované osoby

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

(místo pobytu na území ČR, jde-li o cizince)

Identifikační údaje poskytovatele

Jméno a příjmení:

Adresa místa poskytovatele:

IČO:

Posudkový závěr

Posuzovaná osoba:

a) je zdravotně způsobilá

b) je zdravotně způsobilá s podmínkou: ……

c) je zdravotně nezpůsobilá

Doba platnosti lékařského posudku:

Datum vydání lékařského posudku:

Jméno, příjmení a podpis posuzujícího lékaře:

Poučení:
Proti tomuto lékařskému posudku lze podle § 46 odst. 1 zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem, který posudek vydal. Návrh se podává písemně poskytovateli, který lékařský posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel,

pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, pozbyla dlouhodobě zdravotni způsobilost nebo je zdravotně způsobilá s podmínkou, která je stanovena poprvé.

Návrh na přezkoumání jsem podal/a: ano - ne (nehodící škrtněte).

V …….. dne ……. ……

podpis zákonného zástupce