



G y m n á z i u m

Návrh na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

Meno žiaka: Trieda:

Bydlisko: R.Č.:

Diagnóza: (aj s krátkym popisom v slovenskom jazyku) :

.....

.....

.....

A. Skupina čiastočné oslobodenie (cvičí na hodinách TV s minimálnymi úľavami, schopný/-á absolvovať tanečné aktivity, účelové cvičenia s rekreačnou turistikou, plavecké a lyžiarske kurzy a výlety)

Neodporúčané aktivity:

.....

.....

Zaradenie od: do:

Dátum: Podpis a pečiatka všeobecného lekára

B. Skupina úplné oslobodenie – LEN OD ODBORNÉHO LEKÁRA !!! (necvičí na hodinách TV a nevykonáva aktivity uvedené v skupine A)

Zaradenie od: do:

Dátum: Podpis a pečiatka odborného lekára

Platnosť návrhu je maximálne na dobu jedného školského roku.

.....
meno a adresa zákonného zástupcu žiaka - aj plnoletého

Riaditeľstvo
Gymnázium
Školská 2
018 41 Dubnica n/V

VEC

Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

Žiadam Vás o

A/ čiastočné oslobodenie *

B/ úplné oslobodenie *

svojej dcéry/ svojho syna menomtrieda:

na základe priloženého návrhu lekára v školskom roku

V, dňa.....

.....
podpis zákonného zástupcu

* nehodiace sa škrtnite