**Gymnázium Joachima Barranda, Talichova 824, Beroun 266 01**

**tel.: 311 626 435, 311 621 232, fax.: 311 626 435**

**e-mail: reditelna@gymberoun.cz,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(jméno žáka, třída)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(zákonný zástupce)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(bydliště)

V Berouně \_\_\_. \_\_\_ . 20\_\_\_

### Žádost o uvolnění ze školní docházky

Paní/ Pan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, zákonný zástupce žákyně/ žáka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, narozené/ho\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bytem\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ve školním roce 20\_\_\_/20\_\_\_ žákem třídy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, žádá v souladu s § 67 zákona č. 561/2004 Sb. o uvolnění z tělesné výchovy na dobu od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Důvodem jsou zdravotní problémy, lékařské doporučení je přiloženo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce

Příloha:

1× lékařská zpráva