



## Biskupské gymnázium,

církevní základní škola, mateřská škola a základní umělecká škola Hradec Králové

Orlické nábřeží 356/1, 500 03 Hradec Králové

---

### **Žádost o uvolnění z tělesné výchovy**

*Potvrzení lékaře (u uvolnění na půl roku či déle potvrzení lékaře pro děti a dorost / praktického lékaře).*

Jméno: ..... nar.: .....

Třída: ..... Třídní učitel: .....

Diagnóza:

Uvolnění:

a/ částečné na dobu: .....  
s omezením těchto aktivit:

b/ úplné na dobu: .....

dne: ..... podpis zákonného zástupce / zletilého žáka: .....

dne: ..... podpis a razítko lékaře: .....