

Uvolnění žáka z předmětu tělesná výchova

Podle novely zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), v platném znění, § 50, odst. 2, ředitel školy může ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů uvolnit žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu a zároveň určit náhradní způsob vzdělávání žáka v době vyučování tohoto předmětu.

V předmětu tělesná výchova ředitel školy uvolní žáka z vyučování na základě posudku vydaného registrujícím lékařem, pokud má být žák uvolněn na pololetí školního roku nebo na školní rok.

Bez tohoto posudku nelze žáka z výuky tělesné výchovy uvolnit.

Na první nebo poslední vyučovací hodinu může být žák uvolněn se souhlasem zákonného zástupce bez náhrady.

Proto již nestačí pouze výměnný poukaz od lékaře.

Registrující lékař musí vydat posudek (předepsaný formulář není určen, je možné použít vzor - Příloha žádosti č. 1-VZOR), který má podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., v platném znění, příloha 1, část 9 tyto náležitosti:

a) identifikační údaje

1. posuzované osoby v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, adresa místa trvalého pobytu posuzované osoby, popřípadě místo pobytu na území České republiky, jde-li o cizince,
2. poskytovatele, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal, a to identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno, adresa sídla nebo místa podnikání, razítko poskytovatele,
3. lékaře, který posudek jménem poskytovatele vydal, a to jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis lékaře,
4. pořadové číslo nebo jiné evidenční označení posudku,

b) účel vydání posudku,

c) posudkový závěr,

d) poučení o možnosti podat návrh na přezkoumání,

e) datum vydání posudku,

f) datum ukončení platnosti posudku, pokud je třeba na základě zjištěného zdravotního stavu nebo zdravotní způsobilosti omezit jeho platnost, nebo pokud tak stanoví jiný právní předpis.

Ing. Jitka Šírová
ředitelka školy

Žádost o uvolnění žáka z předmětu tělesná výchova
(podle odst. 2, § 50, zákona č. 561/2004 Sb. v platném znění)

Jméno a příjmení žáka/žákyně datum narození

adresa: PSČ

kontakt: e-mail..... telefon:.....

Zákonný zástupce nezletilého žáka/nezletilé žákyně:

Jméno a příjmení

adresa PSČ.....

kontakt: e-mail..... telefon.....

**Žádám o uvolnění žáka/žákyně z předmětu tělesná výchova. K žádosti dokládám
posudek registrujícího lékaře.**

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce

.....
podpis žáka

Č.j..... Vyjádření ředitelky školy

• **Žádosti vyhovuji. Žák/Žákyně je uvolněn/uvolněna z předmětu tělesná výchova na**

období

• **Žádosti nevyhovuji.**

V Pardubicích dne.....

Ing. Jitka Šírová
ředitelka školy

Posudek registrujícího lékaře

(vydaný podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., v platném znění, příloha 1, část 9)

evidenční označení..... datum vydání

1. Posuzovaná osoba

Jméno a příjmení datum narození

adresa: PSČ

2. Poskytovatel, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydává

Identifikační číslo osoby..... razítko poskytovatele.....

adresa sídla.....

3. Lékař, který posudek jménem poskytovatele vydal

Jméno a příjmení podpis

4. Účel vydání posudku

Uvolnění žáka/žákyně z předmětu tělesná výchova.

5. Posudkový závěr

6. Poučení o možnosti podat návrh na přezkoumání

.....

.....

7. Na základě zjištěného zdravotního stavu je posudek vydáván na období:

od..... do..... .