**Žák/žákyně**

Jméno a příjmení:

Třída:

**Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení:

**Souhlas zákonného zástupce (zletilého žáka/žákyně)**

Žáci/žákyně, kteří jsou na základě lékařského potvrzení osvobozeni z výuky tělesné výchovy, se po dobu konání této výuky nemusí účastnit hodin tělesné výchovy ve sportovní hale. Vzhledem k tomu, že se neúčastní výuky a nejsou pod pedagogickým dohledem, škola za ně v tomto čase nenese odpovědnost.

Zákonní zástupci (zletilí žáci/žákyně) berou na vědomí, že po dobu výuky tělesné výchovy, kdy se žák/žákyně neúčastní výuky a není přítomen/přítomna v prostorách školy, přebírají odpovědnost za jeho (svou) bezpečnost.

V………………..……… dne ………..…………… ..……………………………………

podpis zákonného zástupce

(zletilého žáka/žákyně)