

Střední škola teleinformatiky, Ostrava,  
příspěvková organizace  
Opavská 1119, 708 61 Ostrava-Poruba

V ....., dne .....

### **Žádost o uvolnění z hodin TV**

Žádám o uvolnění syna / dcery ..... ze třídy .....  
z hodin tělesné výchovy na 1. pololetí\* / 2. pololetí\* / celý\* školní rok 2025/2026 (\* nehodící se  
škrtněte) z důvodu:.....

**Poznámka:** *Povinnou součástí žádosti je lékařský posudek o omezení zdravotní způsobilosti  
k tělesné výchově podle vyhlášky 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu  
v platném znění.*

Děkuji za kladné vyřízení mé žádosti.

.....  
.....  
.....

Jména a adresa rodičů  
nebo plnoletého žáka

.....

podpis rodičů nebo  
plnoletého žáka