

LÉKAŘSKÉ DOPORUČENÍ

Jmenovaný žák je u nás v trvalé lékařské péči s touto diagnózou:

Doporučujeme následující úlevy v tělesné výchově i další školní činnosti *) na období: _____

- úplné uvolnění z tělesné výchovy
- částečné uvolnění s tímto doporučením pro vyučujícího (uved'te prosím konkrétně):

V _____ dne _____

razítko a podpis lékaře

Souhlasím s uvolněním _____
podpis ředitele školy

*) nehodící se škrtněte