

## ŠKOLNÍ ŘÁD

Jsem zákonným zástupcem žáka/žákyně (jméno a příjmení žáka).....,

který/á ve školním roce 2016/2017 navštěvuje třídu .....

Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/a se školním řádem platným pro tento školní rok a s pravidly omlouvání absence (součástí školního řádu).

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Datum: ..... Podpis: .....



---

## POTVRZENÍ DO TĚLESNÉ VÝCHOVY

Jsem zákonným zástupcem žáka/žákyně

(jméno a příjmení) .....

který/á ve školním roce 2016/2017 navštěvuje třídu ..... a potvrzuji tímto, že

- je zdravotně způsobilý/á pro vykonávané činnosti v TV ano – ne
- je zdravotně způsobilý/á s těmito omezeními

.....

.....

.....

- není zdravotně způsobilý/á – nutné přiložit potvrzení lékaře.

Datum: .....

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce: .....