

Univerzita Karlova, Matematicko-fyzikální fakulta
Katedra tělesné výchovy
Bruslařská 10
102 00 Praha 10

Žádost o osvobození z tělesné výchovy ze zdravotních důvodů

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Studijní ročník:

UKČO:

Studijní obor:

Akademický rok:

Rozhodný semestr:

ZIMNÍ

LETNÍ (zaškrtni)

Vyjádření ošetřujícího lékaře:

1. Osvobození částečné

Důvod osvobození:

Doporučené pohybové aktivity (zdravotní TV, plavání apod.)

2. Osvobození úplné

Důvod osvobození:

Datum:

.....
Razítko a podpis lékaře

.....
Podpis žadatele