**N Á V R H**

**na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy**

V zmysle § 31 odsek 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších

predpisov a podľa úpravy MZ SSR z 10. júna 1981 č. 1053/1981-B/12 o starostlivosti o zdravie pri vykonávaní telesnej výchovy, športu a brannej športovej

činnosti uverejnenej v čiastke č. 32/1981 Zb. v znení neskorších predpisov.

**ZDRAVOTNÉ SKUPINY** V TELESNEJ VÝCHOVE A BRANNEJ VÝCHOVE

**Skupina Zdravotnícky charakter skupiny**

**Povolený druh telesnej a brannej výchovy**

**a**) Vrcholový tréning a pretekárske vykonávanie športu v plnom rozsahu,

**b**) Telesná výchova, rekreačný a výkonnostný šport, turistika a záujmová branná

a športová činnosť v plnom rozsahu,

Jedinci telesne a psychicky zdraví,

s vysokým stupňom trénovanosti,

schopní veľkej telesnej námahy

**1.**

**c**) Telesná a branná výchova v školách podľa osnov.

Jedinci zdraví, alebo s minimálnymi

odchýlkami zdravotného stavu bez

podstatných zmien, alebo menej

pripravení (trénovaní) na veľkú

telesnú námahu

**a**) Špecializovaný tréning a pretekárske vykonávanie športu v plnom rozsahu,

**b**) Telesná výchova rekreačná, výkonnostný šport, turistika a záujmová činnosť,

športová činnosť v plnom rozsahu,

**2**.

**c**) Telesná a branná výchova v školách podľa osnov.

Jedinci s význačnými odchýlkami

zdravotného stavu, telesného rozvoja,

trvalého, alebo dočasného charakteru,

ktoré nie sú prekážkou pre účasť na

vyučovaní, alebo pre výkon

**a**) Školská povinná telesná a branná výchova s úľavami podľa druhu oslabenia,

**b**) Telesná výchova v školách, v oddeleniach alebo oddieloch telesnej výchovy oslabených,

**c**) Cvičenie, šport, turistika a záujmová športová činnosť podľa osobitných osnov, alebo

prispôsobeného programu (s výnimkou leteckých, parašutistických a potápačských

činností).

**3**

**.**

**.**

zamestnania, ale ktoré sú kontra-

indikáciou zvýšenej telesnej námahy.

**a**) Liečebná telesná výchova ako súčasť komplexne] liečebno-preventívnej starostlivosti,

**b**) Zákaz tréningu a pretekania sa, zákaz povinnej školskej telesnej výchovy.

**4**

Jedinci chorí.

**Údaje o žiakovi** (vyplní žiak) :

Meno a priezvisko žiaka: .......................................................................................... Dátum narodenia: ....................................

Rodné číslo: ................................................. Zdravotná poisťovňa: ...................................... Telefón: ....................................

Bydlisko: ....................................................................................................................................... PSČ: .....................................

Názov a adresa školy: .....................................................................................................................................................................

Študijný odbor: ........................................................ Trieda: ........... Ročník: .................... Školský rok: ..................................

**Potvrdenie lekára**

Zaradenie do skupiny vyznačí lekár v nasledujúcej časti tohto návrhu. Dátum prehliadky vyznačí dátumovkou, potvrdí svojím podpisom a pečiatkou.

Platnosť návrhu na oslobodenie môže byť maximálne jeden školský rok.

Diagnóza:..................................................................................................................................................................

**1a**

**1b 1c**

**2a 2b 2c**

**3a 3b 3c**

**4a 4b**

Zdravotná skupina (vyznač krížikom):

Odporúčané oslobodenie od povinnej telesnej výchovy:

od: .............................

do: .............................

do: .............................

Odporúčané preradenie na osobitnú telesnú výchovu (OTV): od: .............................

V ................................................. dňa: .......................................

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

pečiatka a podpis lekára

**Vyjadrenie zákonného zástupcu**

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol informovaný o tomto *Návrhu na oslobodenie od povinnej telesnej*

*výchovy* a poznám zdravotný stav svojho syna /dcéry a s návrhom **súhlasím** / **nesúhlasím** (nehodiace sa preškrtni).

V ................................................ dňa: .......................................

.

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

podpis zákonného zástupcu

59 015 0 Design **© Ševt**

