

# Pokyny pri podávaní žiadosti o oslobodení od povinnej telesnej a športovej výchovy

## Všeobecné pokyny

1. Tlačivo na uvoľnenie z cvičenia na hodinách povinnej telesnej a športovej výchovy (ďalej len „TSV“) alebo tlačivo na čiastočné uvoľnenie z cvičenia na hodinách TSV potvrdí odborný lekár (podľa oslabenia) alebo praktický lekár, ku ktorému žiak patrí.
2. Potvrdené **tlačivo kompletne vyplnené/potvrdené lekárom** a **žiadosť zákonného zástupcu** je potrebné odovzdať každoročne do 10. septembra, príp. do 26. januára triednemu učiteľovi.
3. Ak žiak nepredloží do stanoveného termínu potvrdenie od lekára, musí sa zúčastňovať cvičenia na hodinách TSV, inak mu bude udelené výchovné opatrenie podľa Vnútorného poriadku školy pre žiakov. Toto rozhodnutie sa nedotýka zmien zdravotného stavu počas školského roka.

## Čiastočné oslobodenie od cvičenia na hodinách TSV

### III. zdravotná skupina

1. Žiak s menšími zdravotnými problémami bude na základe lekárskeho potvrdenia čiastočne oslobodený od cvičenia na TSV. Pri čiastočnom oslobodení lekár na potvrdenie uvedie, čo žiak konkrétne nesmie na TSV robiť.
2. Žiak v III. zdravotnej skupine sa aktívne zúčastňuje školskej povinnej TSV s úľavami podľa druhu oslabenia
3. Vyučujúci telesnej výchovy dodržiava pokyny uvedené v návrhu všeobecného lekára.
4. Žiak čiastočne oslobodený od TSV je klasifikovaný známku.
5. V prípade, že sa žiak nemôže zúčastniť turistických pochodov a pobytu v prírode počas účelového cvičenia a kurzu na ochranu života a zdravia, lyžiarskeho kurzu, doloží to potvrdením od lekára na začiatku školského roka. Žiak je povinný upozorniť vyučujúceho, prípadne vedúceho školskej akcie (účelové cvičenie, kurz na ochranu života a zdravia,, lyžiarsky, plavecký, korčuliarsky kurz...) na svoj zdravotný stav ešte pred konaním akcie a v prípade potreby predložiť potrebné aktuálne lekárske potvrdenie.

## Úplné oslobodenie od cvičenia na hodinách TSV

### IV. zdravotná skupina

1. Žiaci s vážnymi zdravotnými problémami budú uvoľnení z cvičenia na TSV na základe **písomnej žiadosti zákonného zástupcu** žiaka a **lekárskeho potvrdenia** dokazujúceho oprávnenosť tohto uvoľnenia.
2. Žiak oslobodený od cvičenia na hodinách TSV nie je oslobodený od účasti na hodinách TSV. To znamená, že sa hodín TSV zúčastňuje a vykonáva úlohy určené učiteľom.

3. Takýto žiak môže požiadať riaditeľku školy o povolenie nezúčastňovať na hodinách TSV, ak sú v rozvrhu okrajové. Na hodinách, ktoré okrajové nie sú, musí byť prítomný.
4. Žiak zaradený do tejto zdravotnej skupiny sa nemôže zúčastniť kurzovej formy výučby (účelové cvičenie, kurz na ochranu života a zdravia,, lyžiarsky, plavecký, korčuliarsky kurz...).
5. Žiak sa môže zúčastniť účelových cvičení len v prípade, že doloží potvrdenie od lekára.
6. Žiaci úplne oslobodení od TSV nie sú klasifikovaní známku, na vysvedčení sa mu uvedie „oslobodený“.

Príloha 1: Lekárske potvrdenie

**NÁVRH LEKÁRA**  
na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

v zmysle vyhlášky MŠMŠ SR č. 80/1991 Zb. z 30. januára 1991, druhá časť, § 8 odsek 1 a úpravy MZ SSR z 10. júla 1981 č. z. – 1053/1981 – B/12 o starostlivosti o zdravie pri vykonávaní telesnej výchovy, športu a brannej športovej činnosti, uverejnenej v čiastke 32/1981 Zb. a v znení neskorších predpisov

Meno a priezvisko: .....		Trieda: .....	
Adresa: .....			
Dátum narodenia: .....		Zdravotná skupina: .....	
Diagnóza(slovensky slovom): .....			
Odporúčané oslobodenie od povinnej telesnej výchovy		od: .....	do: .....
Odporúčané preradenie na osobitnú telesnú výchovu		od: .....	do: .....
a) doporučené cvičenia:.....			
b) nedoporučené cvičenia:.....			
.....			
V .....		dňa: .....	
		..... pečiatka a podpis lekára	

Zaradenie do skupiny vyznačí lekár a potvrdí svojím podpisom a pečiatkou. Platnosť návrhu na oslobodenie je maximálne jeden školský rok.

**ZDRAVOTNÉ SKUPINY V TELESNEJ A BRANNEJ VÝCHOVE**

Skupina	Zdravotnícky charakter skupiny	Povolený druh telesnej a brannej výchovy
1.	Jedinci telesne a psychicky zdraví, s vysokým stupňom trénovanosti, schopní veľkej telesnej námahy	a) Vrcholový tréning a pretekárske vykonávanie športu v plnom rozsahu. b) Telesná výchova, rekreačný a výkonnostný šport, turistika a záujmová branná športová činnosť v plnom rozsahu. c) Telesná a branná výchova v školách podľa osnov
2.	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 c) Telesná a branná výchova v školách podľa osnov
3.	Jedinci s význačnými odchýlkami zdravotného stavu, telesného rozvoja, trvalého alebo dočasného charakteru, ktoré nie sú prekážkou pre účasť na vyučovaní alebo pre výkon zamestnania, ale ktoré sú kontraindikáciou zvýšenej telesnej nadváhy.	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 prispôbeného programu ( s výnimkou leteckých, parašutistických a potápačských činností).
4.	Jedinci chorí	a) Liečebná telesná výchova ako súčasť komplexnej liečebno-preventívnej starostlivosti. b) Zákaz tréningu a pretekania sa, zákaz povinnej školskej telesnej výchovy.

Príloha 2: Žiadosť zákonného zástupcu

*meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu žiaka*

.....

**ZŠ s MŠ Jána Vojsašáka  
Špitál 967/4  
029 56 Zákamenné**

.....  
*miesto a dátum*

Vec

**Žiadosť o oslobodenie od povinnej telesnej výchovy**

Žiadam Vás o

- a) oslobodenie od povinnej telesnej výchovy (zdravotná skupina 4b) a súčasne od účasti na hodinách telesnej výchovy deň a vyučovacia hodina ..... \*
- b) zaradenie do zdravotnej telesnej výchovy (zdravotná skupina 3b) resp. integráciu v rámci hodín povinnej telesnej výchovy
- c) úľavy na hodinách telesnej výchovy podľa návrhu lekára (zdravotná skupina 3a)

môjho syna/dcéry .....  
narodeného/narodenej .....  
žiaka/žiačky triedy .....  
v čase od .....do .....  
z dôvodu .....

na základe priloženého návrhu lekára.

.....  
*podpis zákonného zástupcu*

**Príloha:**

1. Návrh lekára na oslobodenie od povinnej telesnej výchovy

---

\* Vyplňte len v prípade, ak sú tieto v rozvrhu prvou alebo poslednou vyučovacou hodinou príslušného dňa.

Príloha 3: Rozhodnutie riaditeľa/ky školy – v aSc Agenda