

## POTVRZENÍ TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘE

pro studium na Fakultě přírodovědně-humanitní a pedagogické Technické univerzity v Liberci.

Platné pro studijní programy:

- bakalářský **Tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání** (studijní plány maior i minor),
- bakalářský **Sport se zaměřením na zdravý životní styl**,
- navazující magisterský **Učitelství pro 2. stupeň ZŠ – obor tělesná výchova**,
- navazující magisterský **Učitelství pro SŠ a 2. stupeň ZŠ – obor tělesná výchova**.

**Příjmení a jméno uchazeče/ky:** .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

**Na základě zátěžového vyšetření potvrzuji, že výše jmenovaný/á:**

*(zatrhněte správnou variantu)*

- a) je zdravotně způsobilý/á bez omezení,  
b) není zdravotně způsobilý/á.

**absolvovat praktickou tělovýchovně-sportovní výuku** na Katedře tělesné výchovy a sportu FP TU v Liberci **v plném rozsahu příslušného studijního programu** včetně pohybových činností maximální intenzity, plaveckého výcviku, letních a zimních kurzů.

Datum vystavení: ..... Podpis a razítko lékaře: .....

**Pozn.:** Potvrzení nelze nahradit dokladem od praktického, dorostového, sportovního či jiného lékaře – specialisty. V případě neplatného potvrzení (bez razítka tělovýchovného lékaře) nebude uchazeč zařazen do přijímacího řízení. Platnost lékařské prohlídky je 12 měsíců (MZ ČR Vyhláška č. 391/2013 Sb.).

