**Souhlas zákonného zástupce se zapojením dítěte/svěřence do pokusného ověřování „Hodina pohybu navíc“**

Základní škola …………………………………………………… realizuje ve školním roce 2016/2017 pokusné ověřování Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR (Ministerstvo) realizované Národním ústavem pro vzdělávání (NÚV) ve spolupráci se sportovními svazy.

Cílem pokusného ověřování (PO) je zvýšit motivaci žáků/kyň k pohybovým aktivitám a to i mimo rámec školní docházky a docházky do školní družiny. Proto byla vytvořena metodika a byli vyškolení trenéři (učitelé tělesné výchovy), kteří ji budou ověřovat v praxi. Snahou bude metodiku dál vylepšit tak, aby mohla dobře sloužit zkvalitňování pohybových dovedností dětí a žáků ve školních družinách, klubech a dalších volnočasových zařízeních, případně i v hodinách školní TV. Zkušenosti z prvního roku realizace ověřování ukazují, že žáky/ně práce v hodinách velice baví.

K zařazení žáka/žákyně do PO je potřebný Váš informovaný souhlas. O ten Vás tímto žádáme. Souhlasíte-li, vyplňte prosím přiloženou návratku a odevzdejte ji řediteli školy.

Ředitel/ka školy *(razítko a podpis)*:

-------------------------------------------------------- zde odstřihněte --------------------------------------------------------

**NÁVRATKA**

***Souhlas zákonného zástupce se zapojením dítěte/svěřence do pokusného ověřování „Hodina pohybu navíc“***

Souhlasím se zařazením dítěte/svěřence, jméno, ročník (číslicí):

…………………………………………………………..…………………………………………………….

do pokusného ověřování Hodina pohybu navíc ve školním roce 2016/2017. Jsem si vědom(a), že je pro pokusné ověřování důležité, aby se mé dítě/svěřenec účastnil těchto aktivit po celý rok. V tomto smyslu budu se školou spolupracovat.

………..……………………………………………………………..

jméno a příjmení zákonného zástupce

Kontakt (e-mail, nebo telefon): ……………………………………………………………….

V ……………………………………………………………………. Podpis ……………………………………………………………..