

Dane rodziców/prawnych opiekunów:

Dziekanów Leśny, dnia

.....

Nazwisko i imię

.....

Adres

.....

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Proszę o zwolnienie mojego syna/ mojej córki*

ucznia/ uczennicy klasy* z zajęć wychowania fizycznego/ basenu* w okresie:

od dnia do dnia *

na okres I lub II semestru roku szkolnego 20...../20..... *

na okres roku szkolnego 20...../20.....*

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Z poważaniem

.....

W związku ze zwolnieniem mojego syna/ mojej córki z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/ córki z obowiązku obecności na w/w zajęciach podczas trwania zwolnienia gdy są one na pierwszych lub ostatnich lekcjach:

.....

.....

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/ córki w tym czasie poza terenem szkoły.

Przyjmuję do wiadomości, że podczas zwolnienia syn/ córka nie może przebywać na terenie szkoły.

.....

czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna