

Wniosek

....., dn.

.....
(nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

DYREKTOR W

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki* ur.
....., ucznia/uczenicy* klasy z zajęć wychowania
fizycznego w okresie od do z powodu
.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

OŚWIADCZENIE

W związku ze zwolnieniem syna/córki* z zajęć
wychowania fizycznego w ww. okresie, proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na ww.
zajęciach. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki/syna*
w tym czasie.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

*Niepotrzebne skreślić

....., dn.