



....., dn.

DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Nazwisko:.....

Imię:.....

Adres:.....

.....

Tel.:.....

Dyrektor

Zespołu Szkół Ponadpodstawowych w Łochowie

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o częściowe/całkowite zwolnienie mojego dziecka.....,
ucznia klasy z zajęć wychowania fizycznego w okresie od..... do.....
z powodu.....

Proszę o zwolnienie z obowiązku obecności dziecka na zajęciach wychowania fizycznego jeżeli
są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za
bezpieczeństwo dziecka w tym czasie.

W załączeniu przedstawiam opinię lekarza.

Z poważaniem

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego