

Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Łochowie

Liceum Ogólnokształcące im. Marii Sadowskiej i Technikum w Łochowie

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.

.....
PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO