

Poznań,

Dyrektor ..

Szkoły Podstawowej nr 90

Im. Władysława Zamoyskiego

W Poznaniu

WNIOSEK RODZICÓW O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki *

Ur., ucznia/uczenicy * klasy, z zajęć wychowania fizycznego w okresie:

- od dnia do dnia
- na okres I semestru roku szkolnego 20...../20.....
- na okres II semestru roku szkolnego 20...../20.....
- na okres roku szkolnego 20...../20.....

z powodu

Jednocześnie zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej /ostatniej lekcji .

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo dziecka w tym czasie po za terenem szkoły.

W załączeniu przedstawiam zwolnienie lekarskie.

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

***niepotrzebne skreślić**