

.....
miejscowość i data

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

.....
.....
adres zamieszkania

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 2
im. Hugona Kołłątaja
w Przeworsku**

Wniosek o zwolnienie ucznia z lekcji wychowania fizycznego

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego mojej

córki / mojego syna*uczenicy / ucznia*
(imię i nazwisko)
klasy.....w terminie od do
(klasa)

zgodnie z dołączonym zaświadczeniem lekarskim.

Wniosek dotyczy zwolnienia z **

Jednocześnie proszę o zwolnienie mojej córki/mojego syna z obowiązku uczestnictwa w tych zajęciach, jeśli odbywają się one na pierwszej lub ostatniej godzinie lekcyjnej. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt i bezpieczeństwo mojego dziecka poza terenem szkoły.

.....
podpis rodzica / prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić

** wpisać odpowiednio: z całości zajęć wychowania fizycznego;
z wykonywania określonych ćwiczeń (np. pływanie – zajęcia na basenie)