

Orzesze,

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

.....
(adres zamieszkania)

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej nr 2
w Orzeszu

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego mojego syna / córki* ucznia / uczennicy klasy*, w okresie od dnia..... do dnia....., z powodu

.....

Załączam zaświadczenie lekarskie.

.....
podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Proszę wypisać w przypadku, gdy uczeń będzie nieobecny na terenie szkoły podczas zajęć, z których jest zwolniony.

OŚWIADCZENIE

W związku ze zwolnieniem syna/ córki* z zajęć wychowania fizycznego proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na w/w zajęciach , gdy są one na pierwszej/ ostatniej lekcji.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki /syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
podpis rodzica (opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić