Załącznik nr 1 do procedury uzyskiwania zwolnień z wychowania fizycznego

………………………………..

(imię i nazwisko rodziców lub opiekunów) Dąbrowa Górnicza, dnia ……………

…………………………………….

(adres)

……………………………………..

**Dyrektor C KZ i U**

**w Dąbrowie Górniczej**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

LUB ZWOLNIENIE Z WYKONYWANA OKREŚLONYCH ĆWICZEŃ\*

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki

………………………………………………………………………………………..

ur. …………………………. , ucznia/ uczennicy klasy ……………………………………. ,

z zajęć wychowania fizycznego /ćwiczeń w ramach zajęć z wychowania fizycznego/\*)

w okresie: od dnia ………………………do dnia ………………………………………….

z powodu ………………………………………………………………………………..

W załączenia przedstawiam opinię lekarską.

Proszę także o zwolnienie syna/ córki\*) z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji,

Jednocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt

i bezpieczeństwo córki/syna\*) w tym czasie poza terenem szkoły.

podpis rodzica ( opiekuna)

\* niepotrzebne skreślić

.