

.....
.....
.....
Tarnów,

Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 1
im. Klementyny Hoffmanowej w Tarnowie
33-100 Tarnów, ul Reymonta 30

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki

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

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

z powodu

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(podpis rodzica)

Oświadczenie rodziców

W związku ze zwolnieniem mojej / mojego córki / syna z zajęć wychowania fizycznego oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas trwania wychowania fizycznego w przypadku późniejszego jego przyjścia do szkoły lub wcześniejszego wyjścia ze szkoły.

.....
data

.....
(podpis rodzica)