

Podanie o zwolnienie ucznia z obowiązku uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego

Gdynia,

.....

.....

imię i nazwisko rodzica, adres

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 16
w Gdyni

Proszę o zwolnienie z obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń/ zajęć na basenie ucznia/uczennicy* klasy..... W okresie od do na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia wydanego przez Jednocześnie oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki/syna w przypadku, gdy na podstawie decyzji o zwolnieniu, podczas trwania planowych zajęć z w/w przedmiotu nie będzie przebywać pod opieką szkoły.

W załączeniu – zaświadczenie lekarskie.

.....
/data i podpis rodzica/

* niepotrzebne skreślić

Gdynia dnia.....

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

.....
/adres zamieszkania, numer telefonu/

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 16 w Gdyni
ul. Chabrowa 43
81-079 Gdynia**

W związku ze zwolnieniem syna/córki*ucznia/uczennicy* klasy
..... z realizacji zajęć wychowania fizycznego/ basenu w okresie oddo.....,
Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach w
dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj.:

/wypisać dni tygodnia i godziny zajęć/

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

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*

.....
/data i podpis dyrektora szkoły/

UWAGA: W czasie, gdy uczeń jest zwolniony z tych zajęć, nie może przebywać na terenie szkoły.

Otrzymują:

1. Rodzice
2. 2.a/a

*niepotrzebne skreślić