

Radomsko, dnia

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

.....

.....
adres

Dyrektor
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych nr 1
im. Stanisława Staszica
w Radomsku

Wniosek
o zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych proszę o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego córkę/syna*
uczennicę/ucznia* klasy w (nazwa szkoły**)
..... w okresie
od do (zgodnie z okresem
na zwolnieniu lekarskim).

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za córkę/syna*, podczas jej/jego* nieobecności na pierwszej lub ostatniej godzinie wychowania fizycznego.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załącznik:

- zaświadczenie lekarskie

* niepotrzebne skreślić

** podać nazwę szkoły: III Liceum Ogólnokształcące, Technikum Mechaniczno-Budowlane, Branżowa Szkoła I stopnia nr 4