

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 określonych ćwiczeń na zajęciach 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 w zakresie następujących ćwiczeń i czynności:

.....

córkę/ syna*..... uczennicy/ucznia*

klasy w (nazwa szkoły**)

..... w okresie

od do (zgodnie z okresem

na zwolnieniu lekarskim).

.....

podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załącznik:

- zaświadczenie lekarskie

* niepotrzebne skreślić

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