

.....
Dąbrowa Górnicza,

(imię i nazwisko)

.....
.....

(adres zamieszkania)

.....

(nr telefonu)

(dane rodzica/prawnego opiekuna/
pełnoletniego ucznia)

Do dyrekcji
Liceum Sztuk Plastycznych im. T. Kantora
w Dąbrowie Górniczej
ul. Kosmonautów 8

PODANIE o zwolnienie z zajęć WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojej córki/ mojego syna/ mnie – pełnoletniego ucznia
..... z klasy

ur. (data), z zajęć wychowania fizycznego w okresie
..... z powodu

..... W załączeniu przedstawiam
zaświadczenie lekarskie.

W związku ze zwolnieniem z zajęć wychowania fizycznego w okresie
..... zwracam się z prośbą o
zwolnienie z obowiązku obecności na w/w lekcjach w dniach, gdy są one na pierwszej/
ostatniej lekcji, zgodnie z planem zajęć. Biorę pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i
bezpieczeństwo córki/ syna/ moje - pełnoletniego ucznia w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia, rodzica, opiekuna prawnego)

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody
(niepotrzebne skreślić)

UWAGA: w czasie gdy uczeń jest zwolniony **nie może** przebywać na terenie Szkoły.

.....
(data, podpis dyrektora)