

Pruszków, dn.

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego
im. Tomasza Zana
w Pruszkowie

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki*
ucznia/uczennicy* kl. z zajęć wychowania fizycznego w okresie*:

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

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załącznik nr 4 procedury O-01
LO im. T. Zana w Pruszkowie
(wypełnić, jeśli dotyczy)

W związku z zamiarem zwolnienia syna/córki*,
kl. z zajęć wychowania fizycznego w okresie od do.....,
zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach,
gdy są one na pierwszej/ostatniej godzinie lekcyjnej:

.....
(wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki* w tym czasie
poza terenem szkoły.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Decyzja dyrektora szkoły:
wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*

.....
pieczęć i podpis dyrektora

**niepotrzebne skreślić/podkreślić właściwe*