

.....
imię i nazwisko rodziców (prawnych opiekunów)

Leszno, dnia

.....
adres rodziców (prawnych opiekunów)

.....
nr telefonu

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 13
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Króla Stanisława Leszczyńskiego
w Lesznie

**PODANIE O ZWOLNIENIE CAŁKOWITE* LUB CZĘŚCIOWE*
Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie syna / córki

ur., ucznia / uczennicy klasy

z zajęć wychowania fizycznego w okresie:

- od dnia do

- w roku szkolnym 20 / 20

z powodu

Zasady obecności ucznia na lekcjach wychowania fizycznego*

- jest obecny na lekcjach wychowania fizycznego w dniach**
- jest nieobecny na lekcjach wychowania fizycznego w dniach ***

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)

* (niepotrzebne skreślić)

** (nauczyciel prowadzący zajęcia sprawdza obecność dziecka, które obserwuje zajęcia lub idzie do świetlicy)

*** (może iść do domu, biorę całkowitą odpowiedzialność za dziecko - może być w domu w trakcie zajęć wf, które rozpoczynają lub kończą plan klasy w danym dniu)