

Nazwisko.....

Imię.....

Katowice,

Adres zam.

.....
Dane rodzica lub prawnego opiekun

Dyrektor
Zespołu Szkół Ekonomicznych
Technikum nr 2 w Katowicach
ul. Raciborska 3
40-074 Katowice

PODANIE
O ZWOLNIENIE Z ZAJEĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki

.....

ur., ucznia / uczennicy klasy

z zajęć wychowania fizycznego w okresie *:

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

z powodu.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(podpis rodzica, prawnego opiekuna)

* niepotrzebne skreślić

Nazwisko.....

Katowice

Imię

Adres zam.

.....
Dane rodzica lub prawnego opiekun

Dyrektor
Zespołu Szkół Ekonomicznych
Technikum nr 2 w Katowicach
ul. Raciborska 3
40-074 Katowice

W związku ze zwolnieniem syna/ córki*

..... ucz. kl.
(nazwisko i imię)

w okresie od do z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/ córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji według obowiązującego planu lekcji.

W trakcie trwania w/w zajęć, biorę na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

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

Decyzja dyrektora szkoły.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

.....
(data, podpis dyrektora)

.....
(data, podpis nauczyciela wf)

.....
(data, podpis wychowawcy)