

**Załącznik 1 do PROCEDURY UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ
Z WYCHOWANIA FIZYCZNEGO w PLO III w OPOLU**

..... Opole, dn.
(imię i nazwisko rodzica lub pełnoletniego ucznia)
.....
(numer telefonu)

Dyrektor
Publicznego Liceum Ogólnokształcącego nr III
z Oddziałami Dwujęzycznymi
im. Marii Skłodowskiej-Curie w Opolu

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki*

.....
(imię i nazwisko)
ur., ucznia / uczennicy* klasy
• z zajęć wychowania fizycznego w okresie: od dnia..... do dnia.....
• na okres I / II* semestru roku szkolnego 20...../ 20.....
• na rok szkolny 20...../ 20.....
z powodu
W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(podpis rodzica lub pełnoletniego ucznia)

W związku ze zwolnieniem syna / córki* ucznia /
ucznicy* klasy zwracam się z prośbą o zwolnienie syna / córki*
z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej
lub ostatniej lekcji:
(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 lub pełnoletniego ucznia)

*) niepotrzebne skreślić