

Załącznik nr 1 do
Procedury uzyskiwania zwolnień
z zajęć z wychowania fizycznego.

Czechowice-Dziedzice, dnia.....

.....
imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....
adres zamieszkania,

.....
nr telefonu

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 4
im. Orła Białego
w Czechowicach-Dziedzicach**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna*
ur. wuczennicy/uczni* klasy.....
z realizacji zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń*
od dnia do dnia z powodu:
.....
.....
.....
.....
.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

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

*) Niepotrzebne skreślić