

Załącznik nr 2 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**

W związku ze zwolnieniem syna/córki\* ..... ucznia  
klasy ..... z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie od .....  
do....., zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na  
tych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj.: .....

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

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo  
córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

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

### **Decyzja dyrektora szkoły**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*

.....  
data i podpis dyrektora szkoły

**Uwaga:** W czasie, gdy uczeń jest zwolniony z tych zajęć, nie może przebywać na terenie szkoły.

#### Otrzymują:

- 1) Rodzice ucznia
- 2) Nauczyciel wychowania fizycznego
- 3) Wychowawca ucznia
- 4) a/a

\* Niepotrzebne skreślić