

Załącznik nr 1 do procedury zwolnień z w-f

Nowogard, dn.

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna



Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 3
w Nowogardzie

PODANIE
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna /mojej córki

.....
uczęszczającego /uczęszczającej do klasy, w następującym okresie
od..... do roku,
z zajęć wychowania fizycznego

W tym celu przedkładam niezbędną opinię lekarza.

.....
Czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

Załącznik nr 2 do procedury zwolnień z w-f

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Nowogard, dn.



Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 3
w Nowogardzie

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z WYKONYWANIA OKREŚLONYCH ĆWICZEN
FIZYCZNYCH NA ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna /mojej córki

.....

uczęszczającego /uczęszczającej do klasy, w następującym okresie
od..... do roku, z następujących
ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego:

.....
.....
.....

W tym celu przedkładam niezbędną opinię lekarza.

.....
Czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna



Nowogard; dnia.....

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres

Dyrekcja
Szkoły Podstawowej nr 3
w Nowogardzie

W związku ze zwolnieniem mojego syna / mojej córki

.....

ucznia/ uczennicy klasy w okresie

od20.....r do 20.....r. 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 pierwszych lub ostatnich lekcjach.

.....
wpisać dni tygodnia i godziny zajęć

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki w
tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna