

Kraków, dnia.....

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 91
im. Janusza Kusocińskiego w Krakowie

**PODANIE
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego/mojej syna/córki.....

ur.w....., ucznia klasy.....

z zajęć wychowania fizycznego w okresie:

- od dniado dnia.....

- na okres I semestru roku szkolnego 20...../ 20.....

- na okres II semestru roku szkolnego 20..../ 20.....

- na okres roku szkolnego 20...../ 20.....

z powodu.....

.....

.....

.....

Jednocześnie informuję, że biorę pełną odpowiedzialność za zdrowie i życie dziecka w dniach:

- , godz.....

- , godz.....

- , godz.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....

Podpis rodzica (opiekuna)