

Środa Wielkopolska dnia,

Dyrektor

**Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego
w Środzie Wielkopolskiej**

WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki

ur.w ucznia/uczennicy klasy

z obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego/ wykonywania ćwiczeń wskazanych w opinii
lekarza w okresie od..... doz powodu (dokładny
symbol i nazwa schorzenia)

Uzasadnienie:

.....

.....

W załączeniu przedstawiam oryginał zaświadczenia lekarskiego.

.....

data i podpis rodzica/ opiekuna

*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność podczas nieobecności mojego dziecka na
zajęciach w przypadku, gdy zajęcia te będą odbywały się na początku lub na końcu zajęć
edukacyjnych.*

.....

data i podpis rodzica/ opiekuna

Decyzja dyrektora nr

wypełnia szkoła)