

Imię i nazwisko rodzica/ów ,opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

Załącznik nr 1
do procedury uzyskiwania zwolnień
z wf

Pani
Małgorzata Solowska Dyrektor
Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 1
w Gdańsku
80-271 Gdańsk
ul. płk. Wilka - Krzyżanowskiego 8

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJEĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki.....
ur., ucznia / uczennicy klasy....., z zajęć
wychowania fizycznego w okresie:

- od dnia.....do dnia.....
- na okres I lub II semestru roku szkolnego 20...../ 20.....
- na okres roku szkolnego 20...../ 20.....
- z powodu.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(podpis rodzica /opiekuna)

.....
W związku ze zwolnieniem syna/córki*.....
(nazwisko i imię)

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 pierwszej/ostatniej lekcji:

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

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

(czytelny podpis rodzica)

Decyzja dyrektora szkoły: Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

(data, podpis nauczyciela wf)

(data, podpis wychowawcy)

(data, podpis dyrektora)

Uwaga: Uczeń zwolniony z lekcji środkowej WF ma obowiązek być obecnym na tych zajęciach lub za zgodą nauczyciela przebywać w tym czasie w czytelnicy i wykorzystywać wolne godziny na naukę samodzielną.