
Imię i nazwisko

Miejscowość, data

Dyrektor

**Niepublicznego Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
Stowarzyszenia „Siódemka” w Tarnowie**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki* _____
ur. _____ PESEL _____
ucznia/uczennicy* klasy _____ Niepublicznego Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
Stowarzyszenia „Siódemka” w Tarnowie **z zajęć wychowania fizycznego** zgodnie
z zaleceniami zawartymi w załączonym zaświadczeniu lekarskim.
Zwolnienie lekarskie zostało wystawione na okres od dnia _____
do dnia _____ .

Równocześnie bardzo proszę o wyrażenie zgody na zwolnienie syna/córki* z obowiązku
obecności na zajęciach, które są pierwszymi lub ostatnimi godzinami zajęć lekcyjnych
i oświadczam, że biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka, ponieważ
w tym czasie nie może przebywać na terenie szkoły.

podpis rodzica

Załącznik:

1. oryginał zaświadczenia lekarskiego