

*Załącznik nr 1 do procedury
uzyskiwania zwolnień z wychowania fizycznego w Szkole
Podstawowej Nr 2 w Trzciance*

Trzcianka, ,

.....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

.....
tel. kontaktowy

**Pan Rafał Kwiatkowski
Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 2
w Trzciance**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki

ur., ucznia / uczennicy klasy

z lekcji

- od dnia do dnia

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

z powodu

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

.....
czytelny podpis rodzica

w załączeniu – zaświadczenie lekarza specjalisty