

Piła, dn. ....

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

.....  
/adres zamieszkania/

**DYREKTOR .....** w Pile

**Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki\* .....  
ur. ...., ucznia/ uczenicy\* klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego  
w okresie od ..... do ..... z powodu  
.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....  
/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/

**OŚWIADCZENIE**

W ..... związku ..... ze ..... zwolnieniem ..... syna/córki\*  
..... z zajęć wychowania fizycznego w ww.  
okresie, proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na ww. zajęciach, gdy są one na pierwszej lub  
ostatniej lekcji. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt i bezpieczeństwo  
córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem,  
który jest umieszczony na stronie internetowej szkoły.

.....  
/podpis rodzica/prawnego opiekuna/

\* - *niepotrzebne skreślić*