

Lubliniec, dn.

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(adres zamieszkania)

(PESEL)

.....
(klasa)

**Dyrektor
Zespołu Szkół nr 1
im. A. Mickiewicza
w Lublińcu**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie:

- z zajęć wychowania fizycznego w okresie:
 - od dnia do dnia
 - na okres I półrocza lub II półrocza roku szkolnego 20..... /20.....
 - na okres roku szkolnego 20..... /20.....
- z wykonywania następujących ćwiczeń fizycznych:

z powodu:

.....
.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Jednocześnie proszę o zwalnianie mnie z obecności w szkole w czasie trwania w/w zajęć jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie lekcje w planie.

Biorę pełną odpowiedzialność za siebie w tym czasie.

TAK **NIE**

.....
(czytelny podpis)