

Stobierna, dnia.....

.....
Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....
adres zamieszkania, nr telefonu

**Dyrektor
Zespołu Szkół nr 1 w Stobiernej
Stobierna 357
36-002 Jasionka**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
/WYKONYWANIA OKREŚLONYCH ĆWICZEŃ***

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna*

.....
ur. uczennicy/ucznia* klasy
z realizacji zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń*

od dnia do dnia

z powodu:.....
.....
.....
.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....
(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

**) Niepotrzebne skreślić*