

Dębica, dnia

Dyrektor
II liceum Ogólnokształcącego
im. ks. Jana Twardowskiego w Dębicy

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mnie/mojego syna/mojej córki

.....
.....
..... (imię i nazwisko ucznia)

ur., ucznia/uczennicy klasy z
zajęć wychowania fizycznego w okresie:

- od dnia do dnia

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

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

Z powodu

.....

..... W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....

(podpis pełnoletniego ucznia, rodzica, opiekuna prawnego)