Załącznik nr 3 do Procedur uzyskiwania zwolnień

z zajęć wychowania fizycznego

w Szkole Podstawowej w Drołtowicach

**………………………………………….**

imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

……………………………………

adres zamieszkania, telefon

……………………., dnia ………………….

 miejscowość, data

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej

w Drołtowicach

 Sz. P. ……………………

**PODANIE**

**O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego/mojej syna/córki……………………………. ur. ……………...., ucznia/uczennicy klasy ………… z zajęć wychowania fizycznego:

- od dnia …………….... do dnia ……………………

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

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

z powodu ………………………………………………………………….…. …………………………………………………………………………...…….

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie.

2. …………………………

3. …………………………

…..…………………………………

podpis rodzica (prawnego opiekuna)