

**Załącznik nr 1**

do procedury uzyskiwania zwolnień z wychowania fizycznego

.....  
*Imię i nazwisko rodzica*

Lubań, .....

.....  
*Adres zamieszkania, telefon*

Pani Renata Czuj  
Dyrektor Zespołu Szkół Ponadpodstawowych  
im. Adama Mickiewicza w Lubaniu

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z REALIZACJI ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojej córki/syna\*

.....  
*(imię i nazwisko)*

ur. ...., uczeń / ucznia\* klasy.....

z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie:

**(Proszę wybrać i uzupełnić odpowiednie):**

- od dnia..... do dnia.....

**lub**

- na okres I / II\* semestru roku szkolnego 20...../20.....

**lub**

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

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Zwracam się z prośbą o zwolnienie córki / syna\* z obowiązku obecności na wyżej wymienionych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji ze względu na rehabilitację / badania lekarskie poświadczone odpowiednim dokumentem/. Biorę pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły. W przypadku, gdy zajęcia wychowania fizycznego są lekcją środkową córka / syn \* przebywać będzie pod opieką nauczyciela wychowania fizycznego..

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

\*niepotrzebne skreślić