

Załącznik nr 2

do procedury uzyskiwania zwolnień z wychowania fizycznego

.....
Imię i nazwisko pełnoletniego ucznia

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 mnie

.....
(imię i nazwisko)

ur, uczennicy / 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 mnie z obowiązku obecności na wyżej wymienionych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Biorę pełną odpowiedzialność prawną za mój pobyt i bezpieczeństwo w tym czasie poza terenem szkoły. W przypadku, gdy zajęcia wychowania fizycznego są lekcją środkową będę przebywać pod opieką nauczyciela wychowania fizycznego.

.....
podpis ucznia (pełnoletniego)

*niepotrzebne skreślić