

Marszew, dnia .....

Nazwisko: .....

Imię: .....

Klasa: .....

Adres: .....

.....

**Dyrekcja  
Zespołu Szkół  
Centrum Kształcenia Rolniczego  
w Marszewie**

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

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna / córki\*

.....ur.....

w .....ucznia / uczennicy klasy\* ..... z zajęć  
wychowania fizycznego w okresie od dnia.....do .....  
z powodu.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie z dnia .....

\* niepotrzebne skreślić

Z poważaniem

.....  
podpis rodzica (opiekuna)

.....  
podpis ucznia

Marszew, dnia .....

.....  
.....  
.....

**Dyrekcja  
Zespołu Szkół  
Centrum Kształcenia Rolniczego  
w Marszewie**

## **PODANIE**

W związku ze zwolnieniem syna / córki

.....ucznia / uczennicy klasy .....  
(imię i nazwisko)

w okresie od.....do.....z zajęć wychowania fizycznego,  
zwracam się z prośbą o zwolnienie syna / córki\* z obowiązku  
obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej / ostatniej\* lekcji, tj.:

.....  
(wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna / córki\*  
w tym czasie poza terenem szkoły.

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

### **Decyzja dyrektora szkoły:**

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\*

Uwaga: w czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może on przebywać na terenie szkoły.

.....  
(data, podpis dyrektora)

.....  
(data, podpis rodzica /opiekuna)

.....  
(data, podpis nauczyciela wych. fiz.)

.....  
(data, podpis wychowawcy)