

PODANIE Z PROŚBĄ O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Dane osobowe:

Szczecin, dnia

.....
/ Imię i nazwisko/

.....
/ Adres zamieszkania/

.....
/ Telefon/

Publiczna Katolicka Szkoła Podstawowa
im. św. Stanisława Kostki
pl. św. Ottona 1A w Szczecinie

Proszę o zwolnienie córki/syna,
ucznia klasy....., z zajęć wychowania fizycznego od
do..... roku szkolnego.....
/Imię i nazwisko dziecka/

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....

OŚWIADCZENIE O PRZEJĘCIU ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA SYNA / CÓRKĘ

W związku ze zwolnieniem syna/córki(ucznia/uczenicy)
klasy..... w okresie....., 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 i ostatniej lekcji.

.....
/ wpisać dni tygodnia i godziny zajęć/

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo syna/córki w tym czasie.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....