

Załącznik nr 1

do procedury uzyskiwania zwolnień z określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego / z zajęć komputerowych

Warszawa,

.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

Adres zamieszkania

.....

Numer telefonu

Dyrektor

**Szkoły Podstawowej nr 285
im. Jana Marcina Szancera
w Warszawie**

PODANIE

**O ZWOLNIENIE Z OKRĘŚLONYCH ĆWICZEŃ NA ZAJĘCIACH
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO, Z REALIZACJI ZAJĘĆ
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO / ZAJĘĆ KOMPUTEROWYCH***

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki.....

ur. , ucznia / uczennicy klasy z wykonywania określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego, z realizacji zajęć wychowania fizycznego/ zajęć komputerowych* w okresie:

- od dnia do dnia.....

- na okres I lub II półrocza roku szkolnego 20..... / 20.....

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

z powodu.....

.....

.....

.....

.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

do procedury uzyskiwania zwolnień z określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego / z zajęć komputerowych

Warszawa,

.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

Adres zamieszkania

.....

Numer telefonu

Dyrektor

**Szkoły Podstawowej nr 285
im. Jana Marcina Szancera
w Warszawie**

W związku ze zwolnieniem syna/ córki*.....
ucz. kl. w okresie od do z realizacji zajęć
wychowania fizycznego / zajęć komputerowych* zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/
córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej
lekcji:

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

(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

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

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

.....
(podpis dyrektora)

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

* niepotrzebne skreślić