

Wielkie Drogi,

.....

**Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Wielkich Drogach**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

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

ur....., ucznia/uczennicy klasy.....

z zajęć wychowania fizycznego:.....

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

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

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

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)