



Szkoła Podstawowa im. Juliusza Słowackiego w Golinie
ul. Wolności 20; 62 – 590 Golina

e-mail: szkola@spgolina.edu.pl www.spgolina.edu.pl

tel./ fax: 63 241 75 76

Golina,

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. Juliusza Słowackiego w Golinie**

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojej córki/mojego syna

....., ucznia klasy

z zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii wydanej przez lekarza :

- od dnia do dnia
- na okres roku szkolnego /

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

W przypadku pierwszych lub ostatnich lekcji wychowania fizycznego zgodnie z obowiązującym planem zajęć proszę o zwolnienie mojej córki/mojego syna z wyznaczonych w tym czasie zajęć wychowawczych.

Jednocześnie **oświadczam**, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka w tym czasie.

.....

.....
podpisy rodziców / opiekunów prawnych