

Zał. 2

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....

**Dyrektor Zespołu Szkół Nr 3
w Bochni**

**PODANIE O ZWOLNIENIE
Z WYKONYWANIA OKREŚLONYCH ĆWICZEŃ
FIZYCZNYCH NA ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO*.**

CAŁKOWITE ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO*.

Proszę o zwolnienie ucznia/uczennicy*

(imię i nazwisko)

ur. w

uczęszczającego / uczęszczającej do klasy

w następującym okresie od do roku,

z następujących ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego:

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

W tym celu przedkładam niezbędną opinię lekarza.

.....
Czytelny podpis rodzica

.....
ucznia pełnoletniego

* - proszę zakreślić właściwą informację

Załącznik 3

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....

**Dyrektor Zespołu Szkół Nr 3
w Bochni**

Oświadczenie

W związku z udzielonym zwolnieniem z wychowania fizycznego przez Dyrektora Zespołu Szkół Nr 3 w Bochni

*mojej osobie/uczniowi/uczennicy**

klasa: urodzonemu/urodzonej /data/

w, z zajęć wychowania fizycznego oraz z uwagi na fakt,

iż są to lekcje pierwsze/ostatnie* w dniu tygodnia

w okresie od do zwraca się z prośbą o zwolnienie mnie/syna/córki z obowiązku obecności na ww. zajęciach i prośbę o zgodę na opuszczenie budynku szkoły. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo moje/syna/córki** w tym czasie.

.....
Czytelny podpis rodzica

.....
ucznia pełnoletniego

* - proszę zakreślić właściwą informację oraz wpisać imię i nazwisko ucznia