

**Podanie o zwolnienie ucznia z obowiązku uczestniczenia w zajęciach
wychowania fizycznego**

Gdynia,

.....

.....

imię i nazwisko rodzica, adres

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 34

z Oddziałami Integracyjnymi

w Gdyni

Proszę o zwolnienie z obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego/zajęć na basenie ucznia/uczennicy klasy..... w okresie od do na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia wydanego przez Jednocześnie oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki/syna w przypadku, gdy na podstawie decyzji o zwolnieniu, podczas trwania planowych zajęć z w/w przedmiotu nie będzie przebywać pod opieką świetlicy szkolnej.

W załączeniu – zaświadczenie lekarskie.

.....

data i podpis rodzica