Poznań, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(adres)*

 Pan

mgr Sławomir Eliks

Dyrektor

Gimnazjum nr 56 im. J. Wybickiego

 ul. Promyk 4

 w Poznaniu

 **WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o wydanie decyzji o zwolnieniu mojej córki/mojego syna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)*

ucznia/uczennicy klasy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z zajęć wychowania fizycznego:

- w pierwszym semestrze/drugim semestrze\* roku szkolnego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- w okresie od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jednocześnie proszę o zwolnienie mojej córki/mojego syna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)*

z pierwszych lub ostatnich lekcji wychowania fizycznego wg obowiązującego planu.

W tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za córkę/syna.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie

*\*Niepotrzebne skreślić*