…………………………………………………………………

(imiona i nazwisko ucznia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

PESEL

 Uczeń/uczennica\* klasy: …………………………

w Zespole Szkół Ponadpodstawowych nr 2 im. Stanisława Staszica w Tomaszowie Mazowieckim

Tomaszów Maz., dnia …………………………roku

Podanie wpłynęło dnia: …………………… r. i zostało zarejestrowane pod numerem:

…………………………………………………

Podpis przyjmującego podanie……………

w zawodzie: …………………………………………………………………………………………………

**Dyrektor**

**Zespole Szkół Ponadpodstawowych nr 2
w Tomaszowie Mazowieckim**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojej/go córki/syna**\*** w okresie od…………… do……………….roku szkolnego 20……/20…… z

* **z wykonywania następujących ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego**

………………………………………………………………………………………………………

 (proszę podać rodzaj ćwiczeń)

w okresie od dnia………..……...do dnia……..….……w roku szkolnym 20……./20…….

* **z realizacji zajęć wychowania fizycznego**

 w okresie od dnia………….…..do dnia…….…………w roku szkolnym 20……./20…….

……………………………….

 (podpis rodzica /opiekuna\*)

Jednocześnie zwracam się z prośbą o zwolnienie syna syna/córki**\*** z obowiązku obecności na zajęciach wychowania fizycznego w dniach, gdy są one na pierwszej i/lub ostatniej lekcji

……………………………………………………………………………………………………

 ( proszę wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki**\***w tym czasie poza terenem szkoły.

…………………………………….

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna\*)

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

\*niepotrzebne skreślić