Łomianki, dn. ……………………………

…………………………………………………………………………..

/nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna/

………………………………………………………………………

/adres zamieszkania/

**Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Karola Wojtyły**

**w Łomiankach**

**Podanie o zwolnienie z wykonywania wskazanych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki\* …………………………………………………………………………………………… ur. …………………………………..…….., ucznia/ uczennicy\* klasy ……….………… z wykonywania wskazanych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego w okresie od ……………………… do …………………………………… z powodu …………………………………………………………………………………………………………………………………………. .

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

**OŚWIADCZENIE**

W związku ze zwolnieniem syna/córki\* ………………………………………………………………………… z zajęć wychowania fizycznego proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na zajęciach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

…………………………………..……………….

/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/

\**- niepotrzebne skreślić*