Łask, dnia …………………………………………………..

……………………………………………………………….…….

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………………………………………………

(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego)

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej nr 5 im. Mikołaja Kopernika**

**w Łasku**

**Prośba o z zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego (dotyczy długoterminowego zwolnienia)**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna/mojej córki …………………………………………………………………….

ucznia/uczennicy klasy ………………..………. z zajęć wychowania fizycznego/basenu w okresie
od dnia ………………………………………………………. do dnia ………………………………………………………. z powodu ……………………….………………………………………………………………………………………………………………………………….

W załączeniu przedkładam zaświadczenie lekarskie.

 Z poważaniem

 …………………………………………………………………………..

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

W związku ze zwolnieniem mojego syna/córki z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą
o zwolnienie syna/córki z obowiązku obecności na ww. zajęciach podczas trwania zwolnienia gdy są one na pierwszych i ostatnich lekcjach.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki w tym czasie poza terenem szkoły.

Przyjmuję do wiadomości, że podczas zwolnienia syn/córka nie może przebywać na terenie szkoły.

 ……………………………………………………………………………..

 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)