

Stargard Szczeciński dn.....

.....  
Nazwisko i imię

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Numer telefonu

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
I / LUB BASENU**

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki\*

.....  
ur. ...., ucznia / uczennicy\* klasy.....

.....  
z zajęć wychowania fizycznego/basenu\* w okresie:

.....  
z powodu

.....  
W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....  
\* Niepotrzebne skreślić

.....  
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna

**OŚWIADCZENIE**

Jeżeli zajęcia w-f/basenu są pierwszą lub ostatnią lekcją oświadczam, że moje dziecko będzie przychodzić później do szkoły lub wcześniej wracać samodzielnie do domu.

.....  
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna