

..... dnia.....
.....
.....

**Do Dyrektora
I Liceum Ogólnokształcącego
w Ostrowie Wielkopolskim**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie córki/syna.....
z klasy z zajęć wychowania fizycznego w roku szkolnym /.....
na okres semestru na podstawie załączonego zwolnienia lekarskiego.

Proszę również o zwolnienie dziecka z obecności na tych zajęciach i biorę
odpowiedzialność za nie w tym czasie.

.....
.....

Podpis rodziców/opiekunów

Potwierdzenie zapoznania się z dokumentacją:

.....

Podpis nauczyciela wychowania fizycznego