***załącznik 1***

**Dane wnioskodawcy :**

(rodzica/prawnegoopiekuna/pełnoletniego ucznia)

Imię: ......................................................................

Nazwisko: ............................................................

Adres: ..................................................................

 ...................................................................

Tel. ………...........................................................

*........................................ ………………….................., .......................*

 *miejscowość data*

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II**

 **w Rudzińcu**

**PODANIE**

**o zwolnienie z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych**

**na zajęciach wychowania fizycznego**

 Proszę o zwolnienie ucznia / uczennicy[[1]](#footnote-1) ....................................................................

 (imię i nazwisko)

ur. .......................................... w ............................................................, uczęszczającego

w roku szkolnym ....................................... do klasy ..................... z następujących ćwiczeń fizycznych:

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Do podania załączam opinię lekarza.

 .................................................................

 /Czytelny podpis ucznia/rodzica/opiekuna prawnego/

***załącznik 2***

**Dane wnioskodawcy :**

(rodzica/prawnegoopiekuna/pełnoletniego ucznia)

Imię: ......................................................................

Nazwisko: ..................................................................

Adres: .......................................................................

 ......................................................................

Tel./e-mail: ...............................................................

*........................................ …………........................., ...........................*

 *miejscowość data*

 **Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II**

 **w Rudzińcu**

**PODANIE**

**o zwolnienie z zajęć z wychowania fizycznego**

 Proszę o zwolnienie ucznia / uczennicy[[2]](#footnote-2) ....................................................................................

 (imię i nazwisko)

ur. ............................................ w ..............................................................., uczęszczającego

w roku szkolnym .................................. do klasy ..................... z udziału w zajęciach z wychowania

fizycznego w następującym okresie: od: ...................................... do: ............................................

Do podania załączam właściwą opinię lekarza.

 .................................................................

 /Czytelny podpis ucznia/rodzica/opiekuna prawnego/

***załącznik 3***

**Dane wnioskodawcy :**

(rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

Imię: .....................................................................

Nazwisko: ............................................................

Adres: .................................................................

 .................................................................

Tel./e-mail: .........................................................

*........................................ ………............................. , .......................*

 *miejscowość data*

 **Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II**

 **w Rudzińcu**

**OŚWIADCZENIE**

 W związku z udzielonym zwolnieniem przez Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Rudzińcu uczniowi/uczennicy[[3]](#footnote-3) ........................................................................... klasy ............... urodzonej ................................. w ...................................................... z udziału w zajęciach wychowania fizycznego w okresie od ..................... do .................... oraz z uwagi, że są to lekcje pierwsze/ostatnie[[4]](#footnote-4) w dniu tygodnia .................................................... zwracam się z prośbą o zwolnienie z obowiązku obecności mojej/ mojego dziecka na w/w zajęciach i proszę o zgodę na opuszczenie budynku szkoły.

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

 .................................................................

 /Czytelny podpis ucznia/rodzica/opiekuna prawnego/

1. Właściwe zakreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe zakreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. Właściwe zakreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. Podać dni tygodnia [↑](#footnote-ref-4)