

Dane Wnioskodawcy:

Kraków,

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

WNIOSEK

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 55
im. Jarosława Iwaszkiewicza w Krakowie**

Proszę o zwolnienie córki/syna uczennicy/ucznia
klasy z obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego/wykonywania ćwiczeń
wskazanych w opinii lekarza* w okresie

W załączeniu zaświadczenie lekarskie z dnia

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność podczas nieobecności mojego dziecka na zajęciach,
w przypadku, gdy zajęcia te będą odbywały się na początku lub na końcu zajęć edukacyjnych.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego