

Dane rodziców/prawnych opiekunów:

Bydgoszcz, dnia

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres

**Dyrektor
VI Liceum Ogólnokształcącego
w Bydgoszczy**

**Wniosek o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego
w roku szkolnym _____**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna / mojej córki *

urodzonego / urodzonej ucznia / uczennicy klasy

- **z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego**

w okresie

Uwagi:

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

- **z realizacji zajęć wychowania fizycznego**

w okresie

Uwagi:

Jednocześnie zwracam się z prośbą o zwolnienie syna / córki * z obowiązku obecności na
ww. zajęciach, gdy są one na pierwszych lub ostatnich lekcjach, w ww. terminie.

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

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

* niepotrzebne skreślić

.....
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna