Piotrków Trybunalski, dnia……………………………

…………...........................................................

Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

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

adres zamieszkania, nr telefonu

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Ponadpodstawowych nr 4**

**ul. Sienkiewicza 10/12**

**97-300 Piotrków Trybunalski**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna\*

……………………………………………………………………………………………………………

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

z realizacji zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń\* od dnia….....................

do dnia ..…………………………………………………………………………………………………..

z powodu:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

………………………………………………

(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

\*) Niepotrzebne skreślić