



Leżajsk,.....

**Dyrektor Zespołu Szkół
Licealnych w Leżajsku**

**PODANIE O UWZGLĘDNIENIE ZAŚWIADCZENIA LEKARSKIEGO
W REALIZACJI ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki.....

ur., ucznia/ uczennicy klasy

1*) z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego określonych szczegółowo w zaświadczeniu lekarskim wydanym na czas określony od do

2*) z realizacji zajęć wychowania fizycznego na podstawie zaświadczenia lekarskiego o braku możliwości uczestniczenia ucznia w lekcjach wychowania fizycznego przez okres od do

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie

.....

Podpis rodzica (opiekuna)

Decyzja Dyrektora Szkoły :

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody *

.....

(data, podpis Dyrektora Szkoły)

.....

(data, podpis nauczyciela wychowania fizycznego)

.....

(data, podpis wychowawcy)

***odpowiednie zakreślić**