

Rychwał,

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Arkadego Fiedlera w Rychwale
ul. Konińska 46a
62-570 Rychwał

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki

.....

ur., ucznia/uczennicy klasy

z zajęć wychowania fizycznego w okresie :

- od dnia do dnia
- na okres I lub II półrocza roku szkolnego 20...../20.....
- na okres roku szkolnego 20...../20.....

z powodu

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....

(podpis rodzica (opiekuna))