

Zgierz, dn.

.....
(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(Adres)

.....
(Telefon kontaktowy)

Pani Katarzyna Boruta
Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 5
w Zgierzu

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego/basenu

Proszę o zwolnienie mojego/mojej syna/córki

.....ucznia/uczennicy klasy.....

z zajęć wychowania fizycznego/basenu w okresie

od dnia..... do dnia

na podstawie zaświadczenia lekarskiego dołączonego do podania.

.....
Podpis rodzica /prawnego opiekuna

Decyzja dyrektora szkoły:
Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody

.....
(podpis dyrektora)