

Dyrektor Społecznej Szkoły Podstawowej Integracyjnej nr 100 w Warszawie

W związku ze zwolnieniem syna/ córki*

..... ucz. kl.

(nazwisko i imię)

w okresie od do z zajęć wychowania fizycznego
zwracam się

z prośbą o zwolnienie syna/ córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w
dniach, gdy są

one na pierwszej/ostatniej lekcji:

.....

(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

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

.....
(czytelny podpis rodzica)

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

Uwaga: W czasie, gdy uczeń jest zwolniony, nie może przebywać na terenie szkoły.

.....
(data, podpis dyrektora)

.....
(podpis rodzica)

.....
(data, podpis nauczyciela wf)

.....
(data, podpis wychowawcy)

* niepotrzebne skreślić