**Załącznik nr 1**

 do procedury uzyskiwania zwolnień z wychowania fizycznego

…………………………………. Wędrzyn, ……………………

*Imię i nazwisko rodzica*

………………………………….

*Adres zamieszkania, telefon*

………………………………….

Dyrektor

Szkoły Podstawowej

im. Żołnierza Polskiego

w Wędrzynie

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z REALIZACJI ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojej córki/syna\*

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

*(imię i nazwisko)*

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

z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie:

- od dnia………………… do dnia……………….............

- na okres I / II\* półrocza roku szkolnego 20……/20……

- na okres roku szkolnego 20……./20……

z powodu………………………………………………………………………………………..

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

 …………………………………………….

 *podpis rodzica/opiekuna prawnego*

Zwracam się z prośbą o zwolnienie córki / syna\* z obowiązku obecności na wyżej wymienionych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły. W przypadku, gdy zajęcia wychowania fizycznego są lekcją środkową córka / syn \* przebywać będzie w bibliotece szkolnej.

 …………………………………………….

 *podpis rodzica/opiekuna prawnego*

\*niepotrzebne skreślić