

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania, telefon

**Dyrekcja
Zespołu Szkół nr 3 Specjalnych
im. Janusza Korczaka w Pszczynie
ul. Zamenhofska 5
43 -200 Pszczyna**

PODANIE O ZWOLNIENIE

- **z obowiązkowych zajęć edukacyjnych wychowania fizycznego, lub z informatyki***
- **z wykonywania określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego***

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego dziecka

ucznia / uczennicy szkołyklasy

z zajęć wychowania fizycznego / informatyki *

z wykonywania wymienionych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego*:

.....
wpisać rodzaj zajęć lub ograniczenia w zajęciach wychowania fizycznego

*- w okresie od dnia do dnia

- na okres I lub II półrocza roku szkolnego

- na okres roku szkolnego 20..... / 20.....

W załączeniu przedstawiam opinię lekarską.

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

Decyzja Dyrektora Zespołu Szkół nr3 im. J. Korczaka w Pszczynie:

.....
pieczęć i podpis Dyrektora