***Załącznik nr 1 a do Procedury uzyskiwania zwolnień***

 ***z zajęć wychowania fizycznego***

 ***w Szkole Podstawowej nr 3 w Bełchatowie***

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 3**

 **w Bełchatowie**

**PODANIE O ZWOLNIENIE**

**Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna / mojej córki\*

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

(imię i nazwisko)

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

PESEL: ….................................................... ur. ….......................................ucznia/ uczennicy \*

klasy.................z zajęć wychowania fizycznego na czas określony przez lekarza

w załączonym zaświadczeniu lekarskim.

Jednocześnie proszę o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na zajęciach wychowania fizycznego w dniach, gdy są one na pierwszej i/lub ostatniej lekcji, tj:

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

(należy wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Równocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka w czasie jego pobytu poza terenem szkoły w wyżej wymienionych godzinach.

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

(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

\*niepotrzebne skreślić