Warszawa, dnia …………………..

**Zwolnienie ucznia z lekcji wychowania fizycznego**

………………………….

 (imię i nazwisko rodzica)

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej nr 301

 w miejscu

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zwolnienie córki/syna ………………………………………………… ucznia klasy ………………….

z zajęć wychowania fizycznego w terminie od ……………. do ………………...

Jednocześnie informuję, że jeżeli lekcja wychowania fizycznego jest pierwszą lub ostatnią lekcją w danym dniu dziecko:

1) będzie za moją wiedzą i zgodą przebywało w domu;\*

2) będzie przebywało na terenie szkoły.\*

(\* niepotrzebne skreślić)

 ………………………

 (podpis rodzica)

Załącznik:

Zaświadczenie lekarskie z dnia…………………

Na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia ………………………. zwalniam ucznia …………………………………klasy ……………… z zajęć wychowania fizycznego w terminie ……………………………………………..

……………………. …………………………….

 (data) (podpis i pieczęć dyrektora szkoły)

Do wiadomości:

1. Nauczyciel wychowania fizycznego …………………………………………..

2. Wychowawca klasy ………………………………………………………….