

Opalenica,

DANE RODZICÓW
(OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

Nazwisko.....

Imię.....

Adres.....

.....

Do Dyrekcji
Zespołu Szkół w Opalenicy

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego dziecka

.....

ur. w

ucznia klasy/szkoły.....

z zajęć wychowania fizycznego w okresie

od do.....

z powodu

W załączeniu przedstawiam opinię lekarza.

Z poważaniem

.....

Podpis rodzica/ opiekuna