

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(miejscowość, data)

.....
(klasa)

.....
(imię i nazwisko wychowawcy)

.....
(imię i nazwisko nauczyciela wychowania fizycznego)

Szanowna Pani

Agnieszka Kusz

Dyrektor Publicznego Akademickiego

Liceum Ogólnokształcącego

z Oddziałami Dwujęzycznymi

w Rzeszowie

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o podjęcie decyzji o zwolnieniu córki/syna
..... (imię i nazwisko) z zajęć wychowania fizycznego
w okresie od do na podstawie załączonego zaświadczenia
lekarskiego i wyrażenia zgody na to, aby dziecko nie uczestniczyło w tych zajęciach.
Równocześnie oświadczamy, że bierzemy pełną odpowiedzialność za córkę/syna w tym czasie.

.....
(podpisy rodziców/opiekunów lub pełnoletniego ucznia)