

Jarosław , dnia.....

.....

Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....

adres zamieszkania, nr telefonu

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 6
im. Ks. Piotra Skargi
ul. Spytka 2, 37-500 Jarosław**

W związku ze zwolnieniem syna/córki*

ucz. kl. z realizacji zajęć wychowania fizycznego*/z basenu w ramach
zajęć wychowania fizycznego* w okresie od do....., zwracam się
z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach w dniach, gdy są
one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj.:

.....

- wypisać dni tygodnia i godziny zajęć.

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt
i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Decyzja dyrektora szkoły

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

.....
data i podpis dyrektora szkoły

Otrzymują:

1. Rodzice.

2. a/a

* Niepotrzebne skreślić