

Warszawa, dnia20.....r.

Do

Dyrektor Zespołu Szkół

im. Piotra Wysockiego

w Warszawie ul. Odrowąża 75

WNIOSEK

o zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 kwietnia 2007r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz.U.Nr 83 poz.562 ze zm.)

Proszę o wydanie decyzji o zwolnieniu w okresie od do

dla ucznia (imię i nazwisko ucznia):

data i miejsce urodzenia.....

uczęszczającego do klasy z zajęć wychowania fizycznego.

Podstawą do niniejszego wniosku jest załączone do wniosku zwolnienie lekarskie z zajęć WF.

Wnioskodawca /wnioskodawcy (rodzic, opiekun prawny, pełnoletni uczeń):

.....
.....
.....

Adres wnioskodawcy:

Telefon wnioskodawcy:

Podpis / sy wnioskodawcy /ców:

1.

2.

Załącznik:

- zwolnienie lekarskie z zajęć wychowania fizycznego

