

Inowrocław, dn.

Wnioskodawca:

rodzic/prawny opiekun/pełnoletni uczeń*

.....

Imię i Nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Kod pocztowy, miejscowość

.....

Telefon kontaktowy

Dyrektor
III Liceum Ogólnokształcącego
im. Królowej Jadwigi
ul. Narutowicza 53
88-100 Inowrocław

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH
wychowania fizycznego, informatyki, drugiego języka obcego *



Proszę o zwolnienie

.....
Imię i nazwisko

uczennicy/ucznia* klasy ur.
data urodzenia

z zajęć wychowania fizycznego, z wykonywania wybranych ćwiczeń na lekcji wychowania fizycznego, informatyki, drugiego języka obcego* w roku szkolnym

.....
na podstawie załączonego dokumentu:¹

- opinii (zaświadczenia) wydanego przez lekarza z dnia
- opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej z dnia
- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub indywidualnego nauczania z dnia

.....
podpis wnioskodawcy

Jednocześnie proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na w/w zajęciach dydaktycznych w dniach, gdy są one **na pierwszej lub ostatniej lekcji.**

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo zwalnianej/zwalnianego* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
podpis wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić

¹ właściwe zaznaczyć