

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Kozy,

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 2
K O Z Y

Proszę o zwolnienie mojej córki/syna.....

data urodzenia

uczennicy/ucznia klasy
z wykonywania określonych ćwiczeń na wychowaniu fizycznym, basenie,

gimnastyce korekcyjnej w okresie od do
w roku szkolnym, z powodu zwolnienia lekarskiego, które
dołączam do podania.

.....
/podpis rodziców, opiekunów/

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015r. w sprawie
szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania
uczniów oraz słuchaczy w szkołach publicznych §5 ust.1-3 Dz.U.poz.843.