



SZKOŁA PODSTAWOWA NR 36
im. Narodów Zjednoczonej Europy w Tychach

Tychy, dnia

.....

(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....

(Adres zamieszkania)

.....

(Telefon kontaktowy)

Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej nr 36
im. Narodów Zjednoczonej Europy
w Tychach

Wniosek

O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego

W związku z orzeczeniem lekarskim z dnia zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego mojego syna/córki*, ucznia/uczennicy* klasy na okres od.....do....., w roku szkolnym 20...../20....

Z poważaniem

.....

*niepotrzebne skreślić