

Załącznik nr 1 do Procedury

Olsztyn,

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

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 18
im. Orła Białego w Olsztynie

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Proszę o zwolnienie córki/syna*
(imię i nazwisko dziecka)

uczennicę/ucznia klasy
(klasa, do której uczęszcza dziecko)

z realizacji zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń*

w okresie oddo
(należy wpisać daty z zaświadczenia lekarskiego)

z powodu:

.....
.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)