

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

INOWROCŁAW, dnia
.....r.

.....
(adres zamieszkania)

**DYREKTOR NIEPUBLICZNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ
„JAGIELLONKA”
W INOWROCŁAWIU**

Wniosek o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego.

Podstawa prawna:

Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych §4 ust. 1 lub 2

proszę o zwolnienie całościowe/częściowe*¹ mojej córki/syna*

.....
imię i nazwisko ucznia

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

uczennicy/ucznia* klasy z zajęć wychowania fizycznego
w roku szkolnym 20.... / 20.... na podstawie zaświadczenia lekarskiego

wydanego przez lek. med.
Imię i nazwisko lekarza

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załącznik:
zaświadczenie lekarskie

* - niewłaściwe skreślić

zwolnienie częściowe - Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza,
zwolnienie całościowe -Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza