

Załącznik nr 2

Dane ucznia/uczennicy

Czerwionka, dnia.....

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres

.....
Adres- cd

Dyrektor Zespołu Szkół
w Czerwionce-Leszczynach

Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Uprzejmie proszę o zwolnienie mnie: imię/nazwisko

..... urodzonego/ urodzonej*

ucznia/ uczennicy klasy* z zajęć wychowania fizycznego/ basenu* w okresie:

- od dnia20....r do dnia20....r
- na okres pierwszego/ drugiego* semestru roku szkolnego 20.../ 20....
- na okres jednego roku szkolnego 20.../ 20....

z powodu.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

* -właściwie podkreślić

Podpis ucznia/uczennicy