

DANE RODZICÓW

Łódź, dn.
Nazwisko:.....
Imię:
Adres:.....
.....

Dyrekcja
Prywatnej Szkoły Podstawowej
Krzysztofa Augustyniaka w Łodzi

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna / córki
.....

ur. , ucznia / uczennicy klasy

z zajęć wychowania fizycznego w okresie:

- od dnia do dnia.....

- na okres I lub II semestru roku szkolnego 200..... / 200.....

- na okres 1 roku szkolnego 200..... / 200.....

z powodu.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Z poważaniem

.....
podpis rodzica (opiekuna