

PODANIE

.....
(miejscowość, dnia)

Nazwisko i imię rodzica ucznia

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

Do Dyrekcji Szkoły Podstawowej Nr 47 w Sosnowcu

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna/córki

.....

(nazwisko i imię)

ur., ucznia klasy..... z zajęć wychowania
fizycznego w okresie oddo na podstawie
zaświadczenia lekarskiego.

W przypadku gdy zajęcia wychowania fizycznego są zajęciami pierwszymi lub ostatnimi
w planie zajęć klasy proszę o zwolnienie mojego syna/córki do domu.

Oświadczam, że za czas tej nieobecności ponoszę pełną odpowiedzialność za moje dziecko.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)