



# **Wniosek o zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego**

Nazwisko: .....  
Imię: .....  
Adres: .....  
Telefon: .....

Dyrektor ZSS im. Janusz Korczaka  
Ul. Rynek 32  
89-240 Kcynia

**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 / II półrocza roku szkolnego 20..... / 20.....

- na okres roku szkolnego 20..... / 20.....

z powodu.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Z poważaniem:

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....

**DECYZJA**  
w sprawie zwolnienia ucznia z nauki wychowania fizycznego

Na podstawie § 8 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 30 kwietnia 2007r. z późn. zmianami, w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania egzaminów i sprawdzianów w szkołach publicznych  
oraz

na podstawie opinii lekarskiej z dnia ..... o ograniczonych możliwościach uczestniczenia  
w tych zajęciach

**zwalniam**

ucznia .....  
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

**z nauki wychowania fizycznego**

w okresie od dnia ..... do dnia .....

.....  
Dyrektor szkoły

Imię i nazwisko: .....  
Adres: .....  
.....

**Do  
Dyrektora ZSS im. J. Korczaka**

**W związku ze zwolnieniem syna / córki\***

.....,

ucznia / uczennicy\* klasy.....

w okresie od .....do ..... z zajęć wychowania fizycznego

zwracam się z prośbą o zwolnienie syna / córki\* z obowiązku obecności

na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji:

.....

(wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

**Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo**

syna / córki\* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)