

Ostrów Mazowiecka dnia.....

.....  
Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....  
adres zamieszkania, nr telefonu

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 3**

**im. Janusza Korczaka**

**07-300 Ostrów Mazowiecka,**

**ul. Widnichowska 4**

W związku ze zwolnieniem syna/córki\*

.....  
ucz. kl..... z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie od ..... do .....

zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach  
w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji,

tj.:.....

( – wypisać dni tygodnia i godziny zajęć.)

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt  
i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....  
czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)

**Decyzja dyrektora szkoły**

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\*

.....  
data i podpis dyrektora szkoły

Uwaga: W czasie, gdy uczeń jest zwolniony z tych zajęć, nie może przebywać na terenie szkoły