ZAŁĄCZNIK 1

…………………………………………………

data

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 2**

**im. Jana Kochanowskiego**

**ul. Batorego 11**

**05-091 Ząbki**

W związku ze zwolnieniem z zajęć wychowania fizycznego syna/ córki ………………………………………………………., ucznia klasy ………Szkoły Podstawowej nr 2   
w Ząbkach w okresie………………………………………………………………..….

zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki\* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….

( wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

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

…………………………………………..….

/czytelny podpis rodziców/

*Decyzja dyrektora szkoły:*

*Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\**

*……………………………………….……… /data i podpis dyrektora szkoły/*

……………………………………..……..

*/podpis rodziców/*

…………………………………………...

*/data, podpis nauczyciela wf/*

…………………………………………….

*/data i podpis wychowawcy/*

*\*niepotrzebne skreślić*