

**Podanie rodzica (prawnego opiekuna) w sprawie krótkotrwałego zwolnienia z wychowania fizycznego (na podstawie zaświadczenia lekarskiego)**

Warszawa, dnia .....

**Pan/Pani .....**  
Nauczyciel wychowania fizycznego  
**w Zespole Państwowych Szkół Muzycznych nr 4 im. Karola Szymanowskiego w Warszawie**

**A.**

1. Proszę o zwolnienie mojej/mojego córki/syna .....  
uczennicy/ ucznia klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego  
- od dnia .....do dnia.....\*

2. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż moja córka/syn podczas zajęć WF jest zobowiązana/y przebywać w Sali Gimnastycznej pod opieką nauczyciela WF.\*  
*\*nie dotyczy w przypadku wypełnienia lit. B.*

**B.**

Jednocześnie wnoszę o:

\*1. wyrażenie zgody na późniejsze przychodzenie do szkoły mojej córki/mojego syna ze względu na to, iż w planie lekcji zajęcia WF odbywają się na pierwszej godzinie lekcyjnej:

.....  
(podać datę, godzinę)

\*2. wyrażenie zgody na wcześniejsze wyjście ze szkoły mojej córki/mojego syna ze względu na to, iż w planie lekcji zajęcia WF odbywają się na ostatniej godzinie lekcyjnej:

.....  
(podać datę, godzinę)

W związku z pkt 1) / pkt2) oświadczam, że moja córka/mój syn nie będzie przebywać na terenie szkoły i że przyjmuję pełną odpowiedzialność za jej/jego bezpieczeństwo poza szkołą w tym czasie.

\*3. wyrażenie zgody na zwolnienie jej/jego z obowiązku przebywania na Sali Gimnastycznej i zgodę na realizację w tym czasie innych zajęć:

.....  
(przedmiot) (imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego zajęcia)

\* wypełnić wybraną opcję

.....  
(podpis rodzica /opiekuna prawnego)