

Podanie ucznia pełnoletniego w sprawie krótkotrwałego zwolnienia z wychowania fizycznego (na podstawie zaświadczenia lekarskiego)

.....
Imię i nazwisko pełnoletniej/ego uczennicy/ucznia

.....
klasa

Warszawa, dnia

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

A.

1. Proszę o zwolnienie mnie z zajęć wychowania fizycznego od dniado dnia.....*
na podstawie załączonego zaświadczenia lekarskiego.

2. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż jestem 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 przyjscie do szkoły 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 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 nie będę przebywać na terenie szkoły i że przyjmuję pełną odpowiedzialność za swoje bezpieczeństwo poza szkołą w tym czasie.

*3. wyrażenie zgody na zwolnienie mnie 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 ucznia pełnoletniego)