Szkoła Podstawowa nr 63
im. Ksawerego Zakrzewskiego
ul. Starołęcka 142, 61-341Poznań
tel. +48 61 879 30 46 www.sp63.poznan.pl e-mail: sekretariat@sp63poznan.pl

Załącznik nr 1A
do Procedury uzyskania zwolnień ucznia z zajęć / ćwiczeń wychowania fizycznego

Poznań, dnia .....

.....
.....
.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, adres, telefon)

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 63
im. Ksawerego Zakrzewskiego w Poznaniu

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ/ ĆWICZEŃ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna /mojej córki* ....., ucznia / uczennicy*
klasy .....
* z wykonywania określonego rodzaju ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego:
* z realizacji zajęć wychowania fizycznego
w okresie od dnia ..... do dnia ....., z powodu .....
.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie – opinię lekarską, wydaną dnia .....

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

* wykreślić niewłaściwe

Szkoła Podstawowa nr 63
im. Ksawerego Zakrzewskiego
ul. Starołęcka 142, 61-341Poznań
tel. +48 61 879 30 46 www.sp63.poznan.pl e-mail: sekretariat@sp63poznan.pl

Załącznik nr 2A
do Procedury uzyskania zwolnień ucznia z zajęć / ćwiczeń wychowania fizycznego

Poznań, dnia .....

.....

.....

.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, adres, telefon)

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 63
im. Ksawerego Zakrzewskiego w Poznaniu

W związku ze zwolnieniem mojego syna /mojej córki* ..... ucznia/uczennicy* klasy ..... w okresie od ..... do ..... z realizacji zajęć wychowania fizycznego, zwracam się z prośbą o zwolnienie z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo mojego syna/mojej córki* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

* wykreślić niewłaściwe