

WNIOSEK O ZWOLNIENIE OD ĆWICZEŃ NA LEKCJI WF

Podstawa prawna: § 4 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U.2019.373 ze zm.)

..... dnia r.

Wnioskodawca¹

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres/numer telefonu

Pani

*Dyrektor Zespołu Szkół nr 1
im. Jana Pawła II w Przysusze
26-400 Przysucha
Ul. Aleja Jana Pawła II 13*

WNIOSEK

Proszę o zwolnienie ucznia.....:2

(klasa , imię i nazwisko ucznia)

- z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego
- z realizacji zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii wydanej przez lekarza

.....

Podpis wnioskodawcy

Załącznik:

Opinia lekarska

1. Z wnioskiem o udzielenie zwolnienia mogą wystąpić rodzice (prawni opiekunowie) niepełnoletniego ucznia albo pełnoletni uczeń.
2. Skreślić niepotrzebne