Załącznik nr 2

Ochojno, dnia .....

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Michaliny Stasiukowej
w Ochojnie

W związku ze zwolnieniem syna/ córki *

.....
(imię i nazwisko)

w okresie od ..... do .....z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/ córki* z obowiązku obecności w w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ ostatniej lekcji:

.....
(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna / córki* w tym czasie.

.....
(czytelny podpis rodzica)

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody *

.....
(data, podpis dyrektora)

.....
(data, podpis nauczyciela wf)

.....
(data, podpis wychowawcy)

* niepotrzebne skreślić