

Załącznik nr 1

Dane osobowe obojga rodziców ( prawnych opiekunów):

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(nazwisko)

.....  
( Imię)

.....  
( adres zamieszkania)

.....

**Do nauczyciela  
wychowania fizycznego**

**Pani/Pan** .....

W związku ze zwolnieniem lekarskim mojej córki/mojego syna

.....

uczennicy/ucznia klasy .....

trwającym od ..... do .....

Proszę o zwolnienie z obecności na zajęciach wychowania fizycznego w dniach wynikających z planu, gdyż lekcje te są pierwszymi i/lub ostatnimi godzinami w danym dniu.

Biorę pełną odpowiedzialność za córkę/syna w czasie trwania tych zajęć.

Wyrażam zgodę na odnotowanie tego faktu w dzienniku, jako nieobecność usprawiedliwioną.

Czytelne podpisy:

Matka .....

Ojciec .....  
(lub prawnych opiekunów)