

Polany, dn. ....

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
w Polanach

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO/  
\* WYKONYWANIA OKREŚLONYCH ĆWICZEŃ NA ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki .....

ur. .... , ucznia/uczenicy klasy ..... , z:

- \*wykonywania określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego:

- \*zajęć wychowania fizycznego w okresie:

od dnia ..... do dnia ..... z powodu

.....  
.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....  
(podpis rodzica (opiekuna))

W przypadku złożenia zwolnienia z obecności ucznia na zajęciach wychowania fizycznego, gdy są one pierwszymi lub ostatnimi godzinami lekcyjnymi zgodnie z rozkładem lekcji biorę, całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo syna/córki w czasie nieobecności na w/w zajęciach.

.....  
podpis rodzica (opiekuna)

.....  
pieczęć i podpis pielęgniarki szkolnej

Polany, dn. \_\_\_\_\_

**DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY**

Na podstawie § 5 ust. 1, Rozporządzenia MEN z dnia 30.04.2007r. z późniejszymi zmianami zawartymi w rozporządzeniu z dnia 10 czerwca 2015 r. (Dz.U.2015.843, Dz. U. z dnia 18 czerwca 2015 r.) w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych oraz zgodnie z trybem określonym w WZO Szkoły Podstawowej w Polanach, po rozpatrzeniu podania zwalniając uczenicę/ucznia z:

\*wykonywania określonych ćwiczeń podczas zajęć wychowania fizycznego w zakresie wskazanym przez lekarza

\*zajęć wychowania fizycznego

w okresie: \_\_\_\_\_ .

.....  
podpis dyrektora