

Sandomierz, dnia

Wnioskodawca:

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres, nr telefonu)

Dyrektor

Szkoły Podstawowej Nr 1

im. Mikołaja Kopernika

w Sandomierzu

W oparciu o zaświadczenie lekarskie wydane przez
(nazwa i siedziba poradni)

z dnia, zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna/córkę

..... ucznia/ uczennicy klasy

(imię i nazwisko ucznia)

z zajęć wychowania fizycznego.

.....
(podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

W załączeniu zaświadczenie lekarskie