

załącznik 1

Wrocław, dnia

Proszę o zwolnienie mojego / mojej syna / córki
ucznia / uczennicy klasy z czynnego uczestnictwa w lekcji wychowania
fizycznego w dniu z powodu
.....

.....

podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Wrocław, dnia

Proszę o zwolnienie mojego / mojej syna / córki
ucznia / uczennicy klasy z czynnego uczestnictwa w lekcji wychowania
fizycznego w dniu z powodu
.....

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna /
córki w tym czasie poza terenem szkoły.

.....

podpis rodzica (prawnego opiekuna)

załącznik 3

Wrocław, dnia

Proszę o zwolnienie mnie
ucznia / uczennicy klasy z czynnego uczestnictwa w lekcji wychowania
fizycznego w dniu z powodu
.....

.....
podpis pełnoletniego ucznia

Wrocław, dnia

Proszę o zwolnienie mnie
ucznia / uczennicy klasy z czynnego uczestnictwa w lekcji wychowania
fizycznego w dniu z powodu
.....

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za mój pobyt i bezpieczeństwo
w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
podpis pełnoletniego ucznia

załącznik nr 5

.....
imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna) Wrocław, dnia

.....
adres zamieszkania, telefon

Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego nr VII
im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego
we Wrocławiu

PODANIE

O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego / mojej syna / córki

..... ur. ,
ucznia / uczennicy klasy z zajęć wychowania fizycznego od dnia
..... do dnia

- na okres I lub II półrocza roku szkolnego 20...../20.....
- na okres roku szkolnego 20...../20.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

załącznik nr 9

.....
imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna) Wrocław, dnia

.....
adres zamieszkania, telefon

Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego nr VII
im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego
we Wrocławiu

W związku ze zwolnieniem syna/córki

..... ucz. klasy

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

.....
(dni tygodnia i godziny zajęć)
Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna /
córki w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

.....
data i podpis dyrektora szkoły

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

.....
podpis nauczyciela wychowania fizycznego

.....
podpis wychowawcy

Otrzymują:

1. Rodzice
2. a/a

załącznik 6

..... Wrocław, dnia
imię i nazwisko pełnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania, telefon

Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego nr VII
im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego
we Wrocławiu

PODANIE

O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mnie

..... ur. ,
ucznia / uczennicy klasy z zajęć wychowania fizycznego od dnia
do dnia

- na okres I lub II półrocza roku szkolnego 20...../20.....
- na okres roku szkolnego 20...../20.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
czytelny podpis ucznia

załącznik 8

..... Wrocław, dnia
imię i nazwisko pełnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania, telefon

Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego nr VII
im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego
we Wrocławiu

W związku ze zwolnieniem mnie

..... ucznia / uczennicy klasy

z zajęć wychowania fizycznego, proszę o zwolnienie mnie z obowiązku obecności
na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej / ostatniej lekcji:

.....
(dni tygodnia i godziny zajęć)

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za mój pobyt i bezpieczeństwo w tym
czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis ucznia

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

.....
data i podpis dyrektora szkoły

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

.....
podpis nauczyciela wychowania fizycznego

.....
podpis wychowawcy

Otrzymują:
1. Rodzice
2. a/a

Wrocław, dnia

**Decyzja nr /.....
w sprawie zwolnienia ucznia z nauki wychowania fizycznego**

Na podstawie § 4 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w *sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych* oraz na podstawie opinii lekarskiej z dnia o ograniczonych możliwościach uczestnictwa w tych zajęciach

zwalniam

ucz. klasy

z nauki wychowania fizycznego w okresie od dnia do dnia

Podczas trwania lekcji z wyżej wymienionego przedmiotu uczeń ma obowiązek uczestnictwa w niej wraz z całą klasą (nie jest oceniany za osiągnięcia).
Od niniejszej decyzji przysługuje prawo odwołania do Dolnośląskiego Kuratora Oświaty we Wrocławiu.

.....
dyrektor szkoły