



Szkoła Podstawowa Nr 7

Im. Heleny Raszki
ul. Złotowska 86, 71-793 Szczecin
tel. 91- 426-98-30 www.sp7.szczecin.pl

.....
imię i nazwisko
/opiekuna prawnego

Szczecin, dnia

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie syna/córki.....
ucznia klasy z zajęć wychowania fizycznego
w okresie od dnia do dnia
z powodu:
.....

W załączeniu przedstawiam opinię lekarską

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego