

Warszawa, dn.

.....

imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....

.....

.....

adres zamieszkania

Wychowawca klasy

XXII Liceum Ogólnokształcącego

z Oddziałami Dwujęzycznymi

im. José Martí w Warszawie

Z tytułu posiadanego zwolnienia lekarskiego oraz decyzji dyrektora szkoły nr zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka

imię i nazwisko ucznia, klasa

z obowiązku obecności na lekcjach wychowania fizycznego, które odbywają się na pierwszych lub ostatnich godzinach lekcyjnych na okres obowiązywania zwolnienia.

Lekcje te, w bieżącym planie lekcji, odbywają się w następujących terminach:

.....

dzień/dni tygodnia, godzina/-y lekcyjna/-e

Zdaję sobie sprawę, że w tym czasie szkoła nie ponosi odpowiedzialności za życie lub zdrowie mojego dziecka.

.....

podpis rodzica (prawnego opiekuna)