

Rzeszów, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

.....  
(adres)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Pani**  
**Danuta Stępień**  
Dyrektor  
IV Liceum Ogólnokształcącego  
im. Mikołaja Kopernika w Rzeszowie

***PODANIE O ZWOLNIENIE Z ĆWICZEŃ NA ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO***

Proszę o zwolnienie mojego/mojej\* syna/córki\* .....,  
ucznia/uczennicy\* klasy ..... z ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego w okresie  
od ..... do .....  
zgodnie z **załączonym** zaświadczeniem lekarskim.

Jednocześnie proszę o zwolnienie z obecności mojego/mojej\* syna/córki\* z pierwszych lub ostatnich lekcji  
wychowania fizycznego wg obowiązującego planu zajęć.

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

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

Załącznik:  
zaświadczenie lekarskie

**Decyzja Dyrektora Szkoły:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*

.....  
(data, podpis dyrektora)

.....  
(data, podpis nauczyciela wf)

.....  
(data, podpis wychowawcy)

\* niepotrzebne skreślić