Ozorków dnia ……………………………………

………………………………………………   
 Imię i Nazwisko dziecka

……………………………………………..  
Adres

……………………………………………..  
  
…………………………………………….  
Klasa

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Zawodowych  
 w Ozorkowie**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie mojej córki/syna …………………………………………………… ucznia/uczennicy klasy …………………. z zajęć wychowania fizycznego na podstawie złączonego zaświadczenia lekarskiego wydanego w dniu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Z poważaniem

…………………………………………………..

( podpis rodzica /opiekuna prawnego)

**Załączniki:**

- zaświadczenie lekarskie