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