

Załącznik nr 4

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

Szczecin, dnia.....

.....
adres zamieszkania, telefon

Dyrektor
Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 3
ul. Orawska 170-131 Szczecin

W związku ze złożonym podaniem o zwolnienie syna/córki
..... ucz. klasy
..... w okresie od do z zajęć
wychowania fizycznego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z
obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej /
ostatniej godzinie lekcyjnej:

.....
(dni tygodnia i godziny zajęć)

W tym czasie biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i
bezpieczeństwo syna/córki poza terenem szkoły.

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)