

**Załącznik nr 3**

.....

Szczecin, dnia.....

imię i nazwisko rodzica  
(prawnego opiekuna)

.....

adres zamieszkania, telefon

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej Nr 55  
ul. Orawska 170-131 Szczecin**

**PODANIE  
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego/mojej syna/córki.....  
ur. ...., ucznia/uczennicy klasy ..... z zajęć  
wychowania fizycznego:

- od dnia ..... do dnia .....
- na okres..... semestru roku szkolnego 20...../20.....
- na okres roku szkolnego 20...../20.....

z powodu .....  
.....

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie
2. ....
3. ....

.....  
podpis rodzica (prawnego opiekuna)