

.....
(Nazwisko i imię składającego podanie pełnoletniego ucznia)

.....
(miejscowość, data)

DYREKTOR
IV LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO SPORTOWEGO IM. ŚW. KINGI
W NOWYM SĄCZU

Dotyczy: zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Zwracam się z prośbą o zwolnienie
ucznia/uczennicy klasy liceum z **określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach
wychowania fizycznego / z zajęć wychowania fizycznego*** zgodnie z załączonym
zaświadczeniem lekarskim.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia)

*Jeżeli okres zwolnienia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego uniemożliwia ustalenie
śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej, w dokumentacji przebiegu nauczania, zamiast oceny
klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” / „zwolniona”.*

* - niepotrzebne skreślić