

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....
data

**Wniosek o zwolnienie z określonych ćwiczeń fizycznych
na zajęciach wychowania fizycznego
w roku szkolnym 2020/2021**

Na podstawie paragrafu 8 ust.1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów egzaminów w szkołach publicznych (Dz.U. z 2007r. nr 83, poz. 562) oraz zaświadczenia lekarskiego, proszę o zwolnienie

.....ucznia / uczennicy klasy

ze wskazanych w opinii lekarza ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego
w okresie od do

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego