

.....  
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....  
data

**Wniosek o zwolnienie z określonych ćwiczeń fizycznych  
na zajęciach wychowania fizycznego  
w roku szkolnym 2023/2024**

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