

Otyń, dnia.....

Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
z Oddziałami Integracyjnymi
w Otyniu

PODANIE
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki
ur. w
ucznia klasy z zajęć w okresie:
- od dnia do dnia
z powodu.....

W załączeniu przedstawiam *opinię lekarską*.

.....

/ podpis rodzica, prawnego opiekuna