

.....  
(Nazwisko i imię uczennicy/ ucznia)

Lublin, dnia.....

.....  
(klasa)

**Dyrektor V Liceum Ogólnokształcącego  
w Lublinie**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego / zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego\* na podstawie załączonego zaświadczenia lekarskiego, mojej córki/ mojego syna

.....uczennicy/ucznia klasy.....  
Imię i nazwisko

w terminie: od ..... do .....

Jednocześnie wyrażam zgodę na wcześniejsze powroty lub późniejsze przychodzenie na lekcje w dniach, kiedy odbywają się planowe zajęcia wychowania fizycznego. W czasie określonym w zwolnieniu przyjmuję na siebie odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojej córki/mojego syna.

.....  
Data

.....  
Imię i nazwisko rodzica  
(prawnego opiekuna)

.....  
Podpis rodzica  
(prawnego opiekuna)

\*niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1) zaświadczenie lekarskie