

.....r.

(miejsowość, data)

.....
.....
.....

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej im. Kresowian
w Rodowie**

Prośba o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Proszę o zwolnienie syna/córki ur.
w ucznia/uczennicy klasy z zajęć wychowania
fizycznego w okresie od dnia do dnia z powodu

.....

Załączam zaświadczenie lekarskie.

.....

(podpis rodzica/opiekuna)