

Zabrze, dnia .....

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 6  
im. Marii Curie-Skłodowskiej w Zabrzu**

W związku ze zwolnieniem syna/córki\*

.....  
ucznia/uczennicy\* klasy .....

w okresie od ..... do ..... z zajęć wychowania fizycznego,  
zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki\* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach,  
gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji:

**Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki\* w tym czasie poza terenem szkoły.**

.....  
(czytelny podpis rodzica)

**Decyzja dyrektora szkoły:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*

*Uwaga: w czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.*

.....  
(data i podpis dyrektora szkoły)

.....  
(podpis rodzica)

.....  
(data, podpis nauczyciela WF)

.....  
(data i podpis wychowawcy)

*\*niepotrzebne skreślić*