

Poznań, dnia .....

Dyrektor  
Zespołu Szkół Łączności  
im. Mikołaja Kopernika  
w Poznaniu

W związku ze zwolnieniem syna/córki\*

..... ucz kl . .....  
*/nazwisko i imię/*

w okresie od ..... do ..... z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą  
o zwolnienie syna/córki\* z obowiązku obecności na w/w zajęciach,:

.....  
*/ wypisać dni tygodnia i godziny zajęć/*

**Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki\* w tym czasie poza terenem szkoły oraz przyjmuję do wiadomości, że w czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.**

.....  
czytelny podpis rodzica /opiekuna/ lub pełnoletniego ucznia

**Decyzja dyrektora szkoły:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*

.....  
*data i podpis dyrektora szkoły*

.....  
*podpis rodzica/opiekuna/ lub pełnoletniego ucznia*

.....  
*data i podpis nauczyciela wf*

.....  
*data i podpis wychowawcy*