

ZAŁĄCZNIK 2 (dotyczy tylko uczniów zwolnionych z realizacji zajęć wychowania fizycznego)

.....
imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

.....
miejsowość

.....
data

.....
rodzaj pokrewieństwa

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

Pani

Elżbieta Wyszomtek

Dyrektor

XII Liceum Ogólnokształcącego

im. Henryka Sienkiewicza

00 – 820 Warszawa ul. Sienna 53

W związku ze zwolnieniem syna / córki*

.....
imię i nazwisko

uczennicy/uczni* klasy w okresie od do
z realizacji 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 lub ostatniej
lekcji:

.....
(proszę wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

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

.....
podpis rodzica lub opiekuna prawnego ucznia

.....
* *niepotrzebne skreślić*