



WNIOSEK O KRÓTKOTERMINOWE ZWOLNIENIE UCZNI Z ĆWICZEŃ NA ZAJĘCIACH WF

.....
(Imię i nazwisko ucznia)

.....
(Klasa, imię i nazwisko wychowawcy)

.....
(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna ucznia)*

Proszę o zwolnienie z ćwiczeń na zajęciach WF w dniach od do
(maksymalnie 7 dni)

Uzasadnienie:

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

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego* lub ucznia pełnoletniego)

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

.....
(data i podpis nauczyciela WF)

* nie obowiązuje w przypadku ucznia pełnoletniego