

Kraków, dnia

.....

imię i nazwisko

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

.....

.....

.....

adres zamieszkania, numer telefonu, e-mail

.....

imię i nazwisko ucznia zwalnianego oraz klasa ucznia

Dyrektor XXX LO w Krakowie
dr inż. Grzegorz Gawłowski

WNIOSEK
O PRYZNANIE 3 GODZIN LEKCYJNYCH REHABILITACJI
ZAMIAST ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie mojego dziecka / podopiecznego / mnie*

.....

(imię i nazwisko ucznia)

ucznia klasy XXX Liceum Ogólnokształcącego w Krakowie z obowiązku uczęszczania na obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego i przyznanie w zamian zajęć rehabilitacyjnych w wymiarze 3 godzin tygodniowo.

Uzasadnienie: do wniosku dołączam stosowne zaświadczenie lekarskie / orzeczenie o potrzebie rehabilitacji, wskazujące na konieczność zastąpienia zajęć WF rehabilitacją.

.....

(podpis rodziców / opiekunów prawnych / pełnoletniego ucznia)

Załącznik: zaświadczenie lekarskie / orzeczenie*

* niepotrzebne skreślić