

Słupsk, .....

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

.....  
(adres zamieszkania)

Pani  
Jolanta Banaszkiewicz  
Dyrektor  
Zespołu Szkół Ogólnokształcących  
w Słupsku

### **PODANIE**

o zwolnienie z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego/całkowite zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego\*.

Proszę o zwolnienie mnie uczennicy/ucznia\* klasy ..... IV Liceum Ogólnokształcącego im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego w Słupsku, na okres wskazany w załączonym zaświadczeniu lekarskim.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moją nieobecność na zajęciach wychowania fizycznego.

.....  
(podpis ucznia)

\*niewłaściwe skreślić