

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres)

Pani
Ewa Wośko
Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1
im. Mikołaja Kopernika
w Ropczycach

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego/z basenu*
mojego syna/mojej córki*.....
ucznia/uczenicy* klasy na podstawie załączonego zaświadczenia
lekarskiego.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik 1: Zaświadczenie lekarskie

*niepotrzebne skreślić