

Grójec, dnia.....

.....
nazwisko i imię wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu kontaktowego:

**Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2
w Grójcu**

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE DZIECKA Z ZAJĘĆ WYCHOWAWNIA
FIZYCZNEGO/BASENU**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie córki/syna*:

1. Nazwisko i imiona

2. Data urodzenia

3. Klasa

z lekcji wychowania fizycznego/basenu* w terminie

oddo..... w związku z zaświadczeniem
lekarskim wystawionym przez lekarza specjaliste.

Jednocześnie proszę o umożliwienie przebywania mojego dziecka poza szkołą, jeżeli
są to pierwsze lub ostatnie godziny w planie nauczania. Oświadczam, że przyjmuję pełną
odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki/syna* w czasie jego/jej* nieobecności w szkole
podczas tych lekcji.

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

Załącznik:

1. ZAŚWIADCZENIE LEKARZA SPECJALISTY

.....
*niepotrzebne skreślić

Administratorem danych jest Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 w Grójcu
Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: psp.nr2.grojec@wp.pl lub telefon: 48/670-46-33
Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku.