………………………………………………………… ……………………………………, dnia ………………..…………

*Nazwisko i imię ucznia Miejscowość*

…………………………………………………………

*Klasa*

**Dyrektor Zespołu Szkół Zawodowych i Licealnych**

**W Zgorzelcu**

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OBOWIĄZKU OBECNOŚCI**

**NA ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO/INFORMATYKI\***

Zwracam wracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki/mnie\* z obowiązku obecności na w/w zajęciach
w dniach, gdy są one na pierwszych lub ostatnich godzinach lekcyjnych.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki/mnie\* w tym czasie.

……………………..……………………………………………….

*Podpis rodzica/opiekuna/ucznia pełnoletniego*

\*niepotrzebne skreślić