

dnia .....

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

.....

.....  
adres zamieszkania

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Elektronicznych  
w Zduńskiej Woli  
ul. Łaska 61**

Proszę o zwolnienie z ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego

syna (córki) .....

ucznia (uczennicy) klasy.....

w terminie .....

Do podania dołączam zaświadczenie lekarskie.

.....  
podpis rodzica (opiekuna)