

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

dnia

.....

.....
adres zamieszkania

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

Proszę o zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego

syna (córkę)

ucznia (uczennicy) klasy

z **pierwszych lub ostatnich godzin lekcyjnych** w następujących dniach:

dzień tygodnia	nr lekcji wf - zgodnie z planem
poniedziałek	
wtorek	
środa	
czwartek	
piątek	

W tym czasie odpowiedzialność za dziecko biorę na siebie.

.....
podpis rodzica (opiekuna)