

.....
Adres

DYREKTOR ZESPOŁU SZKÓŁ SAMOCHODOWYCH w Nowym Sączu

Dotyczy: zwolnienia ucznia z ćwiczeń zajęć wychowania fizycznego

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna (córki) ucznia (uczennicy)
(Nazwisko i imię)
klasy(4-letniego technikum, 5-letniego technikum, szkoły branżowej)¹
(Oznaczenie klasy)

- ² z wykonywania ćwiczeń wskazanych w opinii wydanej przez lekarza na zajęciach wychowania fizycznego,
- ² z realizacji zajęć wychowania fizycznego

Prośbę swoją motywuję stanem zdrowia mojego syna (w załączeniu opinia lekarza).

W przypadku zwolnienia z realizacji zajęć przez lekarza, jeśli zajęcia z wychowania fizycznego są ostatnimi zajęciami edukacyjnymi w danym dniu proszę o wcześniejsze zwalnianie ucznia do domu, a jeśli zajęcia z wychowania fizycznego są pierwszymi zajęciami w danym dniu, proszę o wyrażenie zgody na późniejsze rozpoczynanie zajęć. Biorę pełną odpowiedzialność za syna (córkę) w tym czasie.

.....
Czytelny podpis rodzica

Decyzja dyrektora:

- Na podstawie § 5.1 Rozporządzenia MEN z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U., poz. 843) – dotyczy 4-letniego technikum lub § 4.1 Rozporządzenia MEN z dnia 3 sierpnia 2017 r. (Dz. U., poz. 1534)– dotyczy 5-letniego technikum i szkoły branżowej zwalniam z ucznia z wykonywania ćwiczeń wskazanych przez lekarza w opinii w okresie
- Na podstawie § 5.2 Rozporządzenia MEN z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U., poz. 843) – dotyczy 4-letniego technikum lub § 4.2 Rozporządzenia MEN z dnia 3 sierpnia 2017 r. (Dz. U., poz. 1534) – dotyczy 5-letniego technikum i szkoły branżowej i opinii lekarza zwalniam z ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie

.....
Podpis dyrektora

1) wpisać oznaczenie klasy i właściwą szkołę podkreślić

2) wybrać właściwe zaznaczając krzyżykiem