

Warszawa.....

Dane Rodziców/ opiekunów

Nazwisko.....

Imię.....

Adres:.....

.....

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 271

**Wniosek o zwolnienie z zajęć
wychowania fizycznego**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna / mojej córki.....
.....ucz. kl..... z zajęć wychowania
fizycznego:

- w okresie od dnia.....do dnia.....

z powodu.....

.....

W załączeniu zaświadczenie lekarskie.

Z poważaniem