



VII Liceum Ogólnokształcące im. Dąbrowski
w Poznaniu

Data wpływu.....

Dane rodziców/opiekunów prawnych:

.....
.....
.....

**Dyrektor
VII Liceum Ogólnokształcącego
w Poznaniu**

W związku z przedłożoną opinią lekarską o ograniczonych możliwościach uczestniczenia uczennicy/ucznia w zajęciach wychowania fizycznego, uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/ mojego syna:

.....

uczennicy/ucznia klasy w okresie od dnia.....

do dnia z obowiązku przebywania w szkole podczas lekcji wychowania fizycznego, jeżeli są to pierwsze i ostatnie godziny w planie lekcyjnym.

Wyrażam zgodę na wcześniejszy powrót mojego dziecka do domu w takich sytuacjach.

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
podpis rodzica/ prawnego opiekuna

Decyzja w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Pani/Pan.....

Wychowawca klasy.....

Zwalniam z zajęć wychowania fizycznego*/wykonywania ćwiczeń

..... **na zajęciach wychowania fizycznego***

ucznia klasy w okresie od do

Uzasadnienie

Uczeń przedłożył opinię lekarską z dnia..... o ograniczonych możliwościach uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego/o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach*.

Jednocześnie, na prośbę Rodziców uczennicy/ucznia wyrażam zgodę na wcześniejszy powrót do domu lub późniejsze przyście do szkoły, jeżeli lekcje w-fu są na końcu lub na początku w tygodniowym planie zajęć.

W pozostałych wypadkach opiekę sprawuję nauczyciel w-fu lub nauczyciel biblioteki (jeżeli ze względów innych uczennica/uczeń nie może przebywać w sali gimnastycznej).

Zajęć wychowania fizycznego proszę nie wliczać do frekwencji uczennicy/ucznia, a w rubryce ocen wpisać zwolniona/zwolniony.

.....
podpis i pieczęć dyrektora szkoły

Otrzymują:

1. Rodzice (prawni opiekunowie ucznia) / pełnoletni uczeń

Do wiadomości

1. Nauczyciel wychowania fizycznego,
2. Wychowawca klasy

**ul. Żeromskiego 8/12
60-544 Poznań**

**tel. 061 8 47 25 02
e-mail: sekretariat@dabrowka.poznan.pl**