Załącznik nr 1

ZARZĄDZENIA DYREKTORA SZKOŁY PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 12 IM. JANUSZA KORCZAKA W KRAKOWIE Nr 2/2017/2018 z dnia 1.09.2017r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kraków, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017r.

/imię i nazwisko rodzica/ /dzień, miesiąc/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/adres do korespondencji, telefon/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dyrektor SP 12

al. Kijowska 3 30-079 Kraków

**PODANIE**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie z następujących ćwiczeń\* …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..w ramach zajęć wychowania fizycznego na okres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* mojego dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ucznia\*\*\*/uczennicy\*\* \*klasy \_\_\_\_\_ , ur. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr PESEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prośbę swoją uzasadniam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_i zobowiązuję się do udziału dziecka w lekcjach wychowania fizycznego.

Do podania załączam opinię lekarską wydaną przez lekarza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/podpis rodzica/

\* -wpisać ćwiczenia wskazane przez lekarza, w których dziecko nie może uczestniczyć

\*\* wpisać odpowiednio: roku szkolnego, I/II okresu lub datami określić termin zwolnienia (nie krótszy niż 3 miesiące)

\*\*\*- niepotrzebne skreślić