***załącznik 3***

**Dane wnioskodawcy** (pełnoletniego ucznia)

Imię: .........................................................................................

Nazwisko: .............................................................................

Adres: ......................................................................................

…………………..………………….………………………

Tel./e-mail: ..........................................................................

Klasa: …………………………………………………………….

*........................................ Wrocław, dnia ................................................ ,.......................*

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół nr 3**

**we Wrocławiu**

**Oświadczenie pełnoletniego ucznia**

W związku ze zwolnieniem z zajęć wychowania fizycznego w okresie od ………………………………. do ………………………………zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej / ostatniej lekcji ………………………………………………………………………………………………………………………….....................................................................................................................................................................

(wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

**Jestem osobą pełnoletnią i biorę pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i moje bezpieczeństwo w tym czasie na terenie i poza terenem szkoły**

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

/czytelny podpis ucznia pełnoletniego/

**DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* w terminie ………………………….

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

/podpis dyrektora/

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

/podpis wychowawcy/

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

/podpis nauczyciela wychowania fizycznego/

\*niepotrzebne skreślić