***załącznik 2***

**Dane wnioskodawcy** (rodzica/prawnego opiekuna)

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

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

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

…………………..………………….………………………

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

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

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół nr 3**

**we Wrocławiu**

**Oświadczenie rodzica / prawnego opiekuna**

W związku ze zwolnieniem mojego syna /córki \* .................................................................................

ucznia/uczennicy\* klasy .......................... od …………………………….….do…………………………  
z zajęć wychowania fizycznego, zwracam się z prośbą o zwolnienie syna / córki \* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej / ostatniej lekcji ………………………………………………………………………………………………………………………….....................................................................................................................................................................

(wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

**Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna /córki\*   
w tym czasie na terenie i poza terenem szkoły.**

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

/czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/

**DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY:**

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

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

/podpis dyrektora/

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

/podpis wychowawcy/

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

/podpis nauczyciela wychowania fizycznego/

\*niepotrzebne skreślić