załącznik nr 3

……………………………………………………. Przeworsk, dnia ………………………….………………..

*imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)*

…………………………………………………….

*adres zamieszkania*

*………………………………………………………….*

 *telefon*

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej nr 1

 im. Jana Pawła II

 w Przeworsku

W związku ze zwolnieniem syna/córki\* …………………………………………………………………………….. ucz. klasy ……………….. w okresie od ……………… do ………………… z zajęć wychowania fizycznego/ z wykonywania określonych ćwiczeń/ z zajęć na basenie\* zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki\* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ ostatniej lekcji\*:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………

*(dni tygodnia i godziny zajęć)*

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

 …..……….………………………………….……..

*podpis rodzica (prawnego opiekuna)*

**Decyzja dyrektora szkoły:**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*

Uwaga : W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.

*…………………………………..………………………………...……*

*data i podpis dyrektora szkoły*

……………………………………..……..

*podpis rodzica (prawnego opiekuna)*

…………………………………………....

*podpis nauczyciela wychowania fizycznego*

……………………………………………

*podpis wychowawcy*

\* niepotrzebne skreślić