

Załącznik nr 1

do Procedury zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego/informatyki
w XVIII Liceum Ogólnokształcącym im. Jana Zamoyskiego

Warszawa , dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica/pełnoletniego ucznia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

Dyrektor
XVIII LO im. Jana Zamoyskiego
ul. Smolna 30, Warszawa

Wniosek o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego/informatyki (*)

Proszę o zwolnienie
(imię, nazwisko, klasa ucznia)

z zajęć wychowania fizycznego/informatyki (*) w okresie
zgodnie z **załączonym** orzeczeniem lekarskim.

.....
(czytelny podpis rodzica/pełnoletniego ucznia)

Załącznik:

1. Orzeczenie lekarskie

(*) właściwe podkreślić