

Łódź, dnia

.....
(imię i nazwisko uczennicy/ucznia) *

.....
(adres zamieszkania)

.....
(klasa)

**Dyrektor
Publicznego Liceum Ogólnokształcącego
Politechniki Łódzkiej**

**dotyczy: zwolnienia z obecności na zajęciach wychowania fizycznego
uczennicy/ucznia**

..... klasa
(imię i nazwisko uczennicy/ucznia) *

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie moje córki/mojego syna* z obecności na zajęciach wychowania fizycznego

w w godz.

oraz w w godz.*
(dni tygodnia i godziny, w jakich odbywają się zajęcia wf-u)

Jednocześnie informuję, że przejmuję pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w czasie trwania tych zajęć i w przypadku wystąpienia jakichkolwiek zdarzeń nie wniosę żadnych roszczeń wobec Szkoły i jej Dyrekcji.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić