

.....  
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

## **Wniosek o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w roku szkolnym**

...../.....

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 2015 r. *w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych, z późniejszymi zmianami* (Dz.U. poz. 843) oraz art.104 Kodeksu postępowania administracyjnego oraz Ustawy z dnia 11.01.2017r. - Prawo oświatowe ( Dz. U. z 2017 r., poz. 60), oraz zaświadczenia lekarskiego proszę o zwolnienie mojego syna/córki\* ..... ucznia/uczennicy\* klasy ..... Publicznego Gimnazjum z zajęć wychowania fizycznego w okresie od ..... do .....

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)

\*niepotrzebne skreślić