

.....  
miejsowość, data

.....  
imię i nazwisko rodzica

.....  
adres: ulica, nr domu, nr mieszkania

.....  
adres: kod pocztowy, miejscowość

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Budowlanych  
im. J. Gagarina  
w Bydgoszczy**

## **PROŚBA**

### **Dotyczy: zwolnienia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego**

Proszę o zwolnienie mojej córki/mojego syna\*.....

ur. dnia ....., uczeni/uczni \* klasy.....

z określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego,

w okresie: .....

z powodu .....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską o ograniczonych możliwościach wykonywania przez córkę/syna\* tych ćwiczeń.

.....  
czytelny podpis rodzica

Na podstawie:

*Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373).*