

Kąty Wrocławskie, .....

.....  
*imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna*

.....  
*adres zamieszkania*

Dyrektor Gimnazjum  
im. Mikołaja Kopernika  
w Kątach Wrocławskich

### OŚWIADCZENIE

W związku ze zwolnieniem udzielonym przez Dyrektora Gimnazjum im. Mikołaja Kopernika  
w Kątach Wrocławskich mojej córce/ mojemu synowi

..... uczennicy/ uczniowi klasy .....

z udziału w zajęciach wychowania fizycznego w okresie od ..... do .....,

zwracam się z prośbą o zwolnienie z obowiązku obecności mojego dziecka na w/w zajęciach

z uwagi, że są to lekcje pierwsze/ostatnie<sup>1</sup> w dniu tygodnia

.....  
i proszę o zgodę na opuszczenie budynku szkoły.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo mojej córki/ mojego  
syna w tym czasie.

.....  
*czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna*

---

<sup>1</sup>Podać dni tygodnia