



Mysłowice, dnia

.....
(Imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor Justyna Wojak
Szkoła Podstawowa Sportowa
Mysłowice**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojej córki/syna*

.....
(imię i nazwisko)

ucznia/uczennicy* klasy z zajęć sportowych

od dnia do dnia

Uzasadnienie:

.....
.....
W związku ze zwolnieniem mojej/mojego córki/syna* z zajęć sportowych odbywających się na pierwszych lub/i* ostatnich godzinach lekcyjnych oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w przypadku późniejszego jego przyścia do szkoły lub wcześniejszego wyjścia ze szkoły.

Załącznik:

- Zaświadczenie lekarskie

.....
(czytelny podpis rodzica)