

Warszawa, dn.....20.....r.

Imię i nazwisko

Adres zam.

.....

Dyrektor
LXVIII Liceum Ogólnokształcącego im.
T. Chałubińskiego w Warszawie
w Warszawie

PROŚBA

W związku ze zwolnieniem córki/syna
ucz. klasy w okresie od do z zajęć
wychowania fizycznego, zwracam się z prośbą o zwolnienie córki/syna z obowiązku
obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka w tym
czasie.

.....
Podpis rodzica / opiekuna