

.....  
*Imię i nazwisko ucznia*

Rzeszów, dn. ....

.....  
*Klasa*

**Szanowna Pani**  
**Renata Łunarska**  
**Dyrektor Publicznego Akademickiego**  
**Liceum Ogólnokształcącego**  
**z oddziałami dwujęzycznymi**  
**w Rzeszowie**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o podjęcie decyzji o zwolnieniu córki/syna ..... (imię i nazwisko) z zajęć wychowania fizycznego w okresie od ..... do ..... na podstawie załączonego zaświadczenia lekarskiego i wyrażenia zgody na to, aby dziecko nie uczestniczyło w tych zajęciach. Równocześnie oświadczamy, że bierzemy pełną odpowiedzialność za córkę/syna w tym czasie.

.....

.....

*podpisy rodziców*