

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ĆWICZEŃ FIZYCZNYCH  
LUB Z REALIZACJI ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Gdynia, .....

.....  
.....  
.....

**Dyrektor  
Niepubliczna Szkoła Policealna TEB Edukacja w Gdyni  
mgr Dagny Zahaczewska**

Proszę o zwolnienie mnie:

1. z wykonywania ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego \*
2. z realizacji zajęć wychowania fizycznego\*

w okresie: od..... do.....

z powodu .....

.....  
.....

**W załączeniu opinia lekarska.**

.....

/podpis ucznia/

\* niepotrzebne skreślić