



ZESPÓŁ SZKÓŁ GASTRONOMICZNO-HOTELARSKICH

Technikum Gastronomiczno-Hotelarskie nr 2

im. prof. Stanisława Bergera

Branżowa Szkoła I Stopnia nr 20

im. prof. Stanisława Bergera

Warszawa, dnia.....

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ucznia)

.....

(adres zamieszkania, telefon)

.....

Dyrektor Zespołu Szkół

Gastronomiczno – Hotelarskich

ul. Majdańska 30/36

04-110 Warszawa

W związku ze zwolnieniem syna/

córki*ucz. kl. w okresie

od.....do.....

z zajęć z wychowania fizycznego, zwracam się z prośbą, o zwolnienie syna/ córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach gdy są one na pierwszej/ ostatniej lekcji. W związku ze zmianami planu lekcji w ciągu roku szkolnego proszę o zaznaczenie :

TAK lub NIE

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/ córki* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....

(podpis rodzica/ opiekuna/ ucznia)

.....

(data i podpis wychowawcy)

.....

(data i podpis nauczyciela wychowania fizycznego)

*niepotrzebne skreślić