

Warszawa, dnia.....

.....  
(nazwisko i imię rodzica lub pełnoletniego ucznia)

.....  
(ulica)

.....  
(miejscowość)

.....  
(telefon)

**Pani  
Magdalena Jarosińska  
Dyrektor Zespołu Szkół Odzieżowych,  
Fryzjerskich i Kosmetycznych nr 22  
W Warszawie**

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że syn/córka/pełnoletni uczeń\*.....  
(nazwisko i imię)

uczeń/uczennica\* klasy .....

jest zwolniony/na z lekcji wychowania fizycznego w roku szkolnym .....

Zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki\* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki\* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.

.....  
podpis wychowawcy

\*niepotrzebne skreślić