**Dane rodzica/opiekuna prawnego/ucznia pełnoletniego\*** Kluczbork, dn. ……………

…………………………………………….……….……

Imię i nazwisko

…………………………………………….……………….....

Adres zamieszkania

………………………………………………

Telefon kontaktowy

 **Dyrektor**

 **Zespołu Szkół Nr 2**

 **Centrum Kształcenia Ustawicznego**

 **w Kluczborku**

**OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że mój syn/moja córka \*…………….………………………………………………………

uczeń/uczennica \* klasy ………………………………………………… Branżowej Szkoły I stopnia Nr 2

w Kluczborku / Technikum Nr 2 im. Bohaterów Westerplatte w Kluczborku \* w roku szkolnym 20….../20..….. jest zwolniony/zwolniona\* z zajęć wychowania fizycznego i w czasie zajęć, które przypadają w planie jako środkowe przebywa w sali gimnastycznej pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia.

 W sytuacji kiedy zajęcia przypadają na pierwszej lub ostatniej godzinie lekcyjnej i uczeń w nich nie uczestniczy, my rodzice ponosimy pełną odpowiedzialność za dziecko.

**\*Odpowiednie zazanczyć**

 Z poważaniem

 ..………………………………………….…………

 Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego