

Poznań, dnia.....

.....
Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

.....
Klasa

.....
Adres zamieszkania

Zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z dnia 18 czerwca 2015 r.)

LEKARZ SPECJALISTA proszony jest o wystawienie pisemnej opinii dotyczącej tego, jakich ćwiczeń nie może wykonywać uczeń/uczennica na lekcjach wychowania fizycznego w czasie nauki w liceum (rok szkolny, okres, miesiąc itp.)

Lekarz specjalista zwalnia z ćwiczeń fizycznych. DYREKTOR XXV Liceum Ogólnokształcącego im. Generalowej Jadwigi Zamoyskiej w Poznaniu zwalnia z aktywnego udziału w lekcjach wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza specjalisty.

OPINIA LEKARZA SPECJALISTY

Okres niezdolności do ćwiczeń

Ćwiczenia, których uczeń/uczennica nie może wykonywać podczas zajęć wychowania fizycznego:

.....
Pieczątka i podpis Lekarza