

Poznań, dnia _____

imię i nazwisko ucznia/uczennicy

klasa

adres zamieszkania

Zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2019 poz. 373) **LEKARZ 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.).

Na podstawie wyżej wymienionej opinii **DYREKTOR XXV Liceum Ogólnokształcącego im. Generałowej Jadwigi Zamoyskiej w Poznaniu** zwalnia z aktywnego udziału w lekcjach wychowania fizycznego.

OPINIA LEKARZA

Okres niezdolności do ćwiczeń _____

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

pieczętka i podpis Lekarza