

Nowy Dwór Mazowiecki, ..... 20..... r.

.....  
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

**Dyrektor  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 1  
w Nowym Dworze Mazowieckim  
ul. Młodzieżowa 1**

### **PODANIE O ZWOLNIENIE Z REALIZACJI ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego mojego syna/mojej córki

..... ucznia/uczennicę klasy .....

Szkoły Podstawowej nr 7 im. Orła Białego, w okresie od ..... do .....

Swoją prośbę motywuję zaleceniami lekarza, zawartymi w opinii lekarskiej. Do podania załączam opinię wydaną przez lekarza.

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

### **OŚWIADCZENIE**

Proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na ww. zajęciach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wszystkie dane osobowe zawarte w niniejszym podaniu i załącznikach do podania będą przetwarzane tylko i wyłącznie dla potrzeb związanych ze zwolnieniem ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego. Dane przetwarzane są zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych (...). Administratorem Państwa danych osobowych zawartych w podaniu oraz załącznikach do podania jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim. Informacje na temat ochrony danych osobowych w ZSP1 oraz praw Państwu przysługujących związanych z przetwarzaniem danych osobowych, znajdziecie Państwo na stronie [www.zs1.nowydwormaz.pl](http://www.zs1.nowydwormaz.pl) – ochrona danych osobowych, na tablicach ogłoszeń i w sekretariacie.