Toruń, dnia/ Торунь, дата….....…………

**Oświadczenie rodzica o odpowiedzialności**

**Заявление родителя об ответственности**

dotyczy ucznia/uczennicy\*) в отноешнии ученика/ ученицы……………………………………………………..

klasa/ класса…………………………….

W związku ze zwolnieniem lekarskim i zgodą dyrektora szkoły na zwolnienie syna/córki\*) …………………………………………. z udziału w zajęciach WF oświadczam, iż biorę pełną odpowiedzialność za syna/córkę\*) w czasie trwania tych zajęć (pierwsze lub ostatnie godziny lekcyjne) .

На основании медицинского подтверждения и разрешения директора школы на освобождение сына/ дочери\*)…………………………………………. от занятий физкультурой заявляю, что несу полную ответственность за сына/ дочь\*) во время проведения этих занятий (на первом или последнем уроке) .

\*)niepotrzebne skreślić/ ненужное вычеркнуть

…….………………………

Podpis rodzica/prawnego opiekuna/ Подпись родителя/законного опекуна

Toruń, dnia/ Торунь, дата….....…………

**Oświadczenie rodzica o odpowiedzialności**

**Заявление родителя об ответственности**

dotyczy ucznia/uczennicy\*) в отношении ученика/ ученицы……………………………………………………..

klasa/ класса…………………………….

W związku ze zwolnieniem lekarskim i zgodą dyrektora szkoły na zwolnienie syna/córki\*) …………………………………………. z udziału w zajęciach WF oświadczam, iż biorę pełną odpowiedzialność za syna/córkę\*) w czasie trwania tych zajęć (pierwsze lub ostatnie godziny lekcyjne) .

На основании медицинского подтверждения и разрешения директора школы на освобождение сына/ дочери\*)…………………………………………. от занятий физкультурой заявляю, что несу полную ответственность за сына/ дочь во время проведения этих занятий (на первом или последнем уроке) .

\*)niepotrzebne skreślić/ ненужное вычеркнуть

…….………………………

Podpis rodzica/prawnego opiekuna/ Подпись родителя/законного опекуна