

### Załącznik nr 3

Dane rodziców (prawnych opiekunów)/

Konin, dnia

Nazwisko .....

Imię.....

Adres .....

Tel.....

Dyrektor

III Liceum Ogólnokształcącego

im. C.K. Norwida w Koninie

### OŚWIADCZENIE

W związku z udzielonym zwolnieniem przez Dyrektora III Liceum Ogólnokształcącego w Koninie uczniowi/uczennicy\*:

klasa: ..... urodzonemu/urodzonej(*data*)..... w.....,

z zajęć wychowania fizycznego oraz z uwagi na fakt, iż są to lekcjepierwsze/ostatnie\*\*

w dniu tygodnia: ..... w okresie od ..... do .....

zwracam się z prośbą o usprawiedliwienie nieobecności syna/córki\*\* na ww. zajęciach.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki\*\* w tym czasie.

.....  
Czytelny podpis rodzica

\* - proszę zakreślić właściwą informację oraz wpisać imię i nazwisko ucznia

\*\* - proszę zakreślić właściwą informację