

Karta zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego.

Imię i nazwisko:.....

Klasa:.....

Okres zwolnienia lekarskiego:.....

Ćwiczenia z zakresu wychowania fizycznego, których uczeń nie może wykonywać (odpowiednie podkreślić):

- Ćwiczenia zwinnościowo- akrobatyczne (przewroty, stanie na rękach, przerzut bokiem, mostek itp.)
 - Ćwiczenia kształtujące (skręt tułowia, opad, skłon, krążenia ramion, wymachy kończyn itp.)
 - Skoki gimnastyczne (przez kozła, skrzynię itp.) ćwiczenia równoważne
 - Lekkoatletyka (biegi, skoki, rzuty itp.)
 - Gry zespołowe (jakie?).....
 - Pieszce wędrówki
 - Inne(jakie?).....
-
-

Ćwiczenia z zakresu wychowania fizycznego zalecane przez lekarza (jakie?).....

.....

.....

.....

Podpis i pieczęć lekarza

Podpis Rodzica (Prawnego Opiekuna)

Nauczyciel wychowania fizycznego
(data i podpis)