Вх. № ……………..…………. / ……………..........……
**ДО
ДИРЕКТОРА**на ЧПГТП „Райко Цончев“
гр. Добрич

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Относно: освобождаване от часовете по физическо възпитание и спорт с медицински документ от лекарска комисия, епикриза и др.

от ………………………………….……………………………………….……………………………………….………….....……………………………..,
/име, презиме и фамилия на родителя/
адрес: ........................................................................................................................................................................................................................................,
тел.: ..........................................................................., ел. поща: .....................................................................................................................................,
родител на …………………….……………………………………….……...………………………………….………………………………………..,
/име, презиме и фамилия на детето/

 ученик/чка в ………………. клас през учебната ……..….…………/……..….……………. г. в ЧПГТП „Райко Цончев“

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Моля синът (дъщеря) ми да бъде освободен/а от часовете по физическо възпитание и спорт, считано от ……………….. до ………………………… .

Прилагам следните документи: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(Медицинско удостоверение от личния или лекуващия лекар за краткотрайно недопускане на упражняване на
спортна дейност; Протокол от Лекарска консултативна комисия /ЛКК/; Протокол от Трудова експертна
лекарска комисия /ТЕЛК/ с експертиза на степента на намалена възможност за социална адаптация на
децата до 16-годишна възраст)*

**Декларирам, че:** *(изберете т. 1 или т. 2)*

1. синът/дъщеря ми ще присъства в часовете по физическо възпитание и спорт, без да участва пряко в заниманията, под наблюдението на учител по ФВС.
2. синът /дъщеря ми няма да присъства в часовете по физическо възпитание и спорт, а ще прекарва времето за посочения час в училищната библиотека.
3. Декларирам, че съм запознат/а с чл. 22, ал. 7 от Наредба №11 от 1 септември 2016 г. за оценяване на резултатите от обучението на учениците.

Уведомен/а съм, че настоящото заявление се подава лично в канцеларията на училището, съпътствано от медицински документ.

Дата: ………………………….. С уважение: ………………….