

ملحق رقم 2

نموذج طلب الإعفاء من ممارسة أنشطة التربية البدنية والرياضية

أنا الموقع(ة) أسطه،

الاسم والنسب:

رقم البطاقة الوطنية للتعريف الالكترونية:

بصفتي:

☐ ولي أمر

☐ أم

☐ أب

المتعلم (ة)

الاسم والنسب:

الرقم الوطني مسار:

المستوى التعليمي:

المؤسسة التعليمية:

المديرية الإقليمية:

أتقدم بطلب الإعفاء من ممارسة أنشطة التربية البدنية والرياضية برسم السنة الدراسية:

التوقيع: بتاريخ:

ملحوظة:

- المرجو ضم نسخة من الوثائق الطبية التي تثبت الحالة المرضية للتلميذ(ة).
- سيتم الإخبار عن تاريخ إجراء الفحص الطبي بالسيورة الحائطية للمؤسسة.