

ZWOLNIENIE ucznia podczas trwania obowiązkowych zajęć lekcyjnych

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ucz. klasy w dniu:, o godzinie:.....,

z powodu.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne wyjście mojego Dziecka i przejmuję całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka po jego wyjściu ze szkoły.

.....

czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów