

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka
..... (imię i nazwisko ucznia)
ucznia/uczennicy klasy (podać klasę) w dniu (podać
pełną datę) od godziny (podać godzinę), tj. po lekcji.
Powodem zwolnienia jest

.....
Jednocześnie oświadczam, że przejmuję pełną odpowiedzialność za
życie i zdrowie swojego dziecka w drodze ze szkoły do domu lub innego
ustalonego przeze mnie miejsca.

.....

Podpis rodzica