Klasa……..  Wadowice, dnia ……

**Zwolnienie**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki ……..
z zajęć lekcyjnych o godzinie …… dnia ……
Powód zwolnienia……

*Jednocześnie jako rodzic (prawny opiekun) oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko po wyjściu ze szkoły.*

…….  ……
Podpis osoby zwalniającej: wychowawca/nauczyciel  Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Klasa……..  Wadowice, dnia ……

**Zwolnienie**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki ……..
z zajęć lekcyjnych o godzinie …… dnia ……
Powód zwolnienia……

*Jednocześnie jako rodzic (prawny opiekun) oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko po wyjściu ze szkoły.*

…….  ……
Podpis osoby zwalniającej: wychowawca/nauczyciel  Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Klasa……..  Wadowice, dnia ……

**Zwolnienie**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki ……..
z zajęć lekcyjnych o godzinie …… dnia ……
Powód zwolnienia……

*Jednocześnie jako rodzic (prawny opiekun) oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko po wyjściu ze szkoły.*

…….  ……
Podpis osoby zwalniającej: wychowawca/nauczyciel  Podpis rodzica/prawnego opiekuna