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