

ZWOLNIENIE Z LEKCJI

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

ucznia/uczennicy klasy w dniuod godz.
z powodu

W momencie opuszczania budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy powinno być w szkole zgodnie z rozkładem zajęć.

.....
(miejscowość, data)

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna)

✂.....

ZWOLNIENIE Z LEKCJI

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

ucznia/uczennicy klasy w dniuod godz.
z powodu

W momencie opuszczania budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy powinno być w szkole zgodnie z rozkładem zajęć.

.....
(miejscowość, data)

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna)