

.....
(miejsowość, data)

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

Szkoła Podstawowa
im. Marii Konopnickiej
w Zebrzydowicach

Szkoła Podstawowa
im. Marii Konopnickiej
w Zebrzydowicach

Zwolnienie z lekcji

Zwolnienie z lekcji

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka
(imię i nazwisko ucznia)
z lekcji (zajęć).....

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka
(imię i nazwisko ucznia)
z lekcji (zajęć).....

w dniuo godz..... z powodu

w dniuo godz..... z powodu

.....
Od chwili opuszczenia budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie
pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy zgodnie
z planem zajęć powinno być w szkole.

.....
Od chwili opuszczenia budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie
pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy zgodnie
z planem zajęć powinno być w szkole.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)