

....., dnia

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka
ucznia/uczennicy klasy..... z godziny lekcyjnej w dniu
..... z powodu

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

.....

podpis rodzica/opiekuna