

.....
(miejscowość, data)

Zwolnienie z zajęć lekcyjnych przez rodzica

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka
ucznia klasy z zajęć lekcyjnych w dniu
w godzinach

W momencie opuszczenia 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.

.....
(czytelny podpis rodziców)

Wyrażam zgodę na zwolnienie ucznia.

.....
(czytelny podpis wychowawcy / dyrektora)