

ZWOLNIENIE Z LEKCJI

Proszę o zwolnienie mojego dziecka/mnie*

klasa o godzinie w dniu

z powodu

W momencie opuszczenia terenu szkoły przez moje dziecko/przeze mnie* biorę pełną odpowiedzialność za jego/swoje* bezpieczeństwo.

.....
(data)

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

* niepotrzebne skreślić

* samodzielnie zwalniać mogą się uczniowie pełnoletni po okazaniu dowodu osobistego

Potwierdzenie zwolnienia:

Wychowawca (w pierwszej kolejności)

Nauczyciel przedmiotu, z którego lekcji uczeń ma być zwolniony
(w przypadku nieobecności wychowawcy)

Sekretariat (w nagłych przypadkach)

ZWOLNIENIE Z LEKCJI

Proszę o zwolnienie mojego dziecka/mnie*

klasa o godzinie w dniu

z powodu

W momencie opuszczenia terenu szkoły przez moje dziecko/przeze mnie* biorę pełną odpowiedzialność za jego/swoje* bezpieczeństwo.

.....
(data)

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

* niepotrzebne skreślić

* samodzielnie zwalniać mogą się uczniowie pełnoletni po okazaniu dowodu osobistego

Potwierdzenie zwolnienia:

Wychowawca (w pierwszej kolejności)

Nauczyciel przedmiotu, z którego lekcji uczeń ma być zwolniony
(w przypadku nieobecności wychowawcy)

Sekretariat (w nagłych przypadkach)