

## ZWOLNIENIE UCZENNICY / UCZNIĄ Z ZAJĘĆ

..... klasa: .....  
Imię i nazwisko uczennicy/ucznia

Proszę o zwolnienie mojej córki/syna z zajęć w dniu .....

o godzinie .....

z lekcji:.....

z powodu

.....  
.....

Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w czasie jego nieobecności w szkole.

Data ..... Podpis rodzica .....

Podpis nauczyciela .....

*(Uczennica /uczeń dostarcza zwolnienie do nauczyciela prowadzącego dane zajęcia lub wychowawcy)*