

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH PRZEZ RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA

Proszę o zwolnienie ucznia klasy.....
w dniu/dniach
z powodu.....
.....
.....

* Oświadczam, iż biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w tych dniach;

* Oświadczam, że biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do domu i z domu do szkoły;

.....
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna (zgodny ze wzorem podpisu)