

Legionowo, dnia

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

.....
Imię i nazwisko ucznia klasa

Proszę o zwolnienie w dniu.....o godzinie.....

z lekcji.....

z powodu.....

.....

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

.....
Podpis rodzica (prawnego opiekuna)
Podpis wychowawcy/wicedyrektora

Legionowo, dnia

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

.....
Imię i nazwisko ucznia klasa

Proszę o zwolnienie w dniu.....o godzinie.....

z lekcji.....

z powodu.....

.....

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

.....
Podpis rodzica (prawnego opiekuna)
Podpis wychowawcy/wicedyrektora