

## Zwolnienie z zajęć lekcyjnych

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

Proszę o zwolnienie syna/córki w dniu ..... o godzinie .....

z powodu .....

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

.....

Data

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego