

Zwolnienie uczennicy / ucznia z zajęć lekcyjnych

..... klasa:

Imię i nazwisko uczennicy/ucznia

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

o godzinie z lekcji:

z powodu

.....

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

Jednocześnie informuję, iż powiadomiono mnie o sprawdzianie/sprawdzianach z.....

.....przeprowadzanym/przeprowadzanych
podczas nieobecności mojej córki/syna.

Data

Podpis rodzica.....