**ZWOLNIENIE UCZNIA Z LEKCJI**

Proszę o zwolnienie ze szkoły mojego (jej) syna/córki\* ……………………………………..

ucznia/uczennicy\* klasy …………… w dniu ……………………… z lekcji ……………….

(godz. ………..…) z powodu …………………….…………………………….…………….

…………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że w tym czasie biorę odpowiedzialność za dziecko.

………………………………………. ……………………………………………

 miejscowość, data czytelny podpis rodziców ucznia

………………………………………………

czytelny podpis nauczyciela zwalniającego/ sekretarza szkoły

\* niepotrzebne skreślić

**ZWOLNIENIE UCZNIA Z LEKCJI**

Proszę o zwolnienie ze szkoły mojego (jej) syna/córki\* ……………………………………..

ucznia/uczennicy\* klasy …………… w dniu ……………………… z lekcji ……………….

(godz. ………..…) z powodu …………………….…………………………….…………….

…………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że w tym czasie biorę odpowiedzialność za dziecko.

………………………………………. ……………………………………………

 miejscowość, data czytelny podpis rodziców ucznia

………………………………………………

czytelny podpis nauczyciela zwalniającego/ sekretarza szkoły

\* niepotrzebne skreślić