

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa:

Zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z zajęć lekcyjnych w dniu, od godziny..... do godziny.....

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka z chwilą jego zwolnienia.

UZASADNIENIE zwolnienia:

.....
.....

Ważne informacje:

- Wniosek o zwolnienie należy przedłożyć wychowawcy klasy lub nauczycielowi, z którego przedmiotu uczeń się zwalnia.
- Rodzic w dniu zwolnienia z zajęć, telefonicznie potwierdza informację w sekretariacie szkoły.

Data:

Podpis rodzica:.....

Podpis nauczyciela, który podjął decyzję o zwolnieniu ucznia:

.....

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa:

Zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z zajęć lekcyjnych w dniu, od godziny..... do godziny.....

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka z chwilą jego zwolnienia.

UZASADNIENIE zwolnienia:

.....
.....

Ważne informacje:

- Wniosek o zwolnienie należy przedłożyć wychowawcy klasy lub nauczycielowi, z którego przedmiotu uczeń się zwalnia.
- Rodzic w dniu zwolnienia z zajęć, telefonicznie potwierdza informację w sekretariacie szkoły.

Data:

Podpis rodzica:.....

Podpis nauczyciela, który podjął decyzję o zwolnieniu ucznia:

.....