

Miejscowość:, Dnia: r.

Dane rodzica/opiekuna:

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

Do Wychowawcy klasy:

w (Nazwa szkoły):

ZWOLNIENIE Z LEKCJI

Proszę o zwolnienie mojego syna / mojej córki:

.....

(imię i nazwisko ucznia)

ucznia / uczennicy klasy w dniu

od godziny / od lekcji numer z powodu:

.....

..

Oświadczenie o odpowiedzialności:

Jednocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną i cywilną za bezpieczeństwo mojego dziecka w czasie drogi powrotnej do domu oraz podczas jego pobytu poza szkołą w godzinach trwania lekcji oraz zobowiązuję się uzupełnić wpis w dzienniku elektronicznym dotyczący zwolnienia.

.....

(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)