

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

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

Proszę o zwolnienie w dniu o godzinie
z lekcji:

z powodu
.....

Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w czasie jego nieobecności w szkole i powrotu do domu.

Data Podpis rodziców

Podpis nauczyciela

(uczeń okazuje do podpisu zwolnienie nauczycielowi, który prowadzi zajęcia, podpisane zwolnienie uczeń oddaje wóznym przed wyjściem ze szkoły)

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

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

Proszę o zwolnienie w dniu o godzinie
z lekcji:

z powodu
.....

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

Data Podpis rodziców

Podpis nauczyciela

((uczeń okazuje do podpisu zwolnienie nauczycielowi, który prowadzi zajęcia, podpisane zwolnienie uczeń oddaje wóznym przed wyjściem ze szkoły)