



FORMULARZ ZWOLNIENIA UCZNIĄ Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

.....

(imię i nazwisko ucznia/uczenicy)

.....

(klasa)

Proszę o zwolnienie córki/syna z zajęć w szkole w dniu
od godziny do godziny, z zajęć
z powodu

Oświadczam „Biorę pełną i prawną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w godzinach, kiedy zgodnie z planem zajęć powinno być w szkole, jak i w drodze do domu od chwili opuszczenia budynku szkolnego”.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis wychowawcy lub innego nauczyciela)

Informacje dodatkowe: Wniosek musi zostać dostarczony do wychowawcy klasy

do zatwierdzenia, w przypadku nieobecności wychowawcy – nauczycielowi u którego się będzie zwalniał, dyrektorowi lub wicedyrektorowi, przed terminem zwolnienia.

*niepotrzebne skreślić