KARTA ZWOLNIENIA UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Nazwisko i imię ucznia …….

Data urodzenia ……..

Klasa ……...…..

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych w dniu …….. od godziny

…….…… z powodu……...……...…..……

……..…….……..

…….…..…….

Od chwili zwolnienia ze szkoły biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki / syna.

Zabrzeg, dnia ……

……...… ……...…….

podpis rodzica *podpis nauczyciela, z którego lekcji uczeń się zwalnia*

KARTA ZWOLNIENIA UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Nazwisko i imię ucznia …….

Data urodzenia ……..

Klasa ……...…..

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych w dniu …….. od godziny

…….…… z powodu……...……...…..……

……..…….……..

…….…..…….

Od chwili zwolnienia ze szkoły biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki / syna.

Zabrzeg, dnia ……

……...… ……...…….

podpis rodzica *podpis nauczyciela, z którego lekcji uczeń się zwalnia*