

.....
(miejscowość, data)

.....
imię i nazwisko rodzica /opiekuna

Zespół Szkolno – Przedszkolny w Wieszczętach

Zwolnienie z lekcji

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka

..... z lekcji (zajęć):

.....

w dniu..... o godzinie z powodu

.....

.....

.....

Od chwili opuszczenia budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy zgodnie z planem zajęć powinno być w szkole.

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)