

……………………………………………………………

 miejscowość, data

Dane rodziców (prawnych opiekunów)

Nazwisko…………………………………………….

Imię…………………………………………………….

Adres………………………………………………….

Telefon………………………………………………..

 **PROŚBA O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH**

Proszę o zwolnienie mojego dziecka

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ucznia (uczennicy) klasy………………………………………………………………................................................

 z zajęć lekcyjnych w dniu ………………………………….. od godz. ……………………………………………………..

 z powodu ………………………………………………….…………………………………………………………………………….

 Dnia ……………………………………… od godz. ……………………….biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko.

 ……………………………………………………………………………

 Czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)



……………………………………………………………

 miejscowość, data

 **USPRAWIEDLIWIENIE**

Proszę o usprawiedliwienie nieobecności mojego dziecka

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ucznia (uczennicy) klasy……………………………………………………….......................................................

 z zajęć lekcyjnych w dniu (dniach) ………………………………….………………………………………………………..

 Nieobecność spowodowana była………………………………………………………………………………………………

 .………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………

 Czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)