|  |
| --- |
| **ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH**Proszę o zwolnienie mojego dziecka ........................................................................................... ucznia/ uczennicy klasy.........z zajęć lekcyjnych w dniu.............................. o godz. ............. z powodu..................................................................................................................................... ( powód opuszczenia szkoły). Równocześnie oświadczam, że biorę odpowiedzialność za dziecko po opuszczeniu szkoły.Tłuczań , .............................................. .................................................................. data podpis rodzica (opiekuna) uczniaPodpis nauczyciela, który zwalnia dziecko…………………………………………………… |
| **ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH**Proszę o zwolnienie mojego dziecka ........................................................................................... ucznia/ uczennicy klasy.........z zajęć lekcyjnych w dniu.............................. o godz. ............. z powodu..................................................................................................................................... ( powód opuszczenia szkoły). Równocześnie oświadczam, że biorę odpowiedzialność za dziecko po opuszczeniu szkoły.Tłuczań , .............................................. .................................................................. data podpis rodzica (opiekuna) uczniaPodpis nauczyciela, który zwalnia dziecko…………………………………………………… |
| **ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH**Proszę o zwolnienie mojego dziecka ........................................................................................... ucznia/ uczennicy klasy.........z zajęć lekcyjnych w dniu.............................. o godz. ............. z powodu..................................................................................................................................... ( powód opuszczenia szkoły). Równocześnie oświadczam, że biorę odpowiedzialność za dziecko po opuszczeniu szkoły.Tłuczań , .............................................. .................................................................. data podpis rodzica (opiekuna) uczniaPodpis nauczyciela, który zwalnia dziecko…………………………………………………… |