

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego

\_\_\_\_\_  
nr telefonu

\_\_\_\_\_  
wychowawca klasy

**Proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych córki/syna**

\_\_\_\_\_  
w dniu \_\_\_\_\_ o godzinie \_\_\_\_\_

**Powodem zwolnienia jest**

\_\_\_\_\_  
*Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu.*

\_\_\_\_\_  
*podpis rodzica, opiekuna prawnego*

\_\_\_\_\_  
Wychowawca klasy

**Proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych**

\_\_\_\_\_  
w dniu \_\_\_\_\_ o godzinie \_\_\_\_\_

nr w dzienniku \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*podpis wychowawcy klasy*

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego

\_\_\_\_\_  
nr telefonu

\_\_\_\_\_  
wychowawca klasy

**Proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych córki/syna**

\_\_\_\_\_  
w dniu \_\_\_\_\_ o godzinie \_\_\_\_\_

**Powodem zwolnienia jest**

\_\_\_\_\_  
*Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu.*

\_\_\_\_\_  
*podpis rodzica, opiekuna prawnego*

\_\_\_\_\_  
Wychowawca klasy

**Proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych**

\_\_\_\_\_  
w dniu \_\_\_\_\_ o godzinie \_\_\_\_\_

nr w dzienniku \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*podpis wychowawcy klasy*