**Zwolnienie z zajęć lekcyjnych**

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy ………………………………………………………………. klasa …………………

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki z zajęć lekcyjnych w dniu ………………………………………….

 o godzinie ………… z powodu ………………………………………………………………………………………………….

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

Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w czasie jego nieobecności w szkole.

Data ………………………………………….. ……………………………………………………………………………

 Podpis rodziców/prawnych opiekunów

 ……………………………………………………………………………

 Podpis wychowawcy

***Zwolnienie musi być dostarczone wychowawcy do podpisu przed wyjściem ucznia ze szkoły w danym dniu, a w razie nieobecności wychowawcy dyrektorowi lub zastępcy dyrektora i doręczone pracownikowi obsługi.***