

## ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

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

Proszę o zwolnienie w dniu ..... o godzinie .....

z lekcji: .....

z powodu .....

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka z chwilą opuszczenia przez niego budynku szkoły.

Data ..... Podpis rodziców .....

Podpis nauczyciela .....

*(uczeń dostarcza zwolnienie wychowawcy lub w razie jego nieobecności zastępcy dyrektora przed wyjściem ze szkoły)*

---

## ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

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

Proszę o zwolnienie w dniu ..... o godzinie .....

z lekcji: .....

z powodu .....

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka z chwilą opuszczenia przez niego budynku szkoły.

Data ..... Podpis rodziców .....

Podpis nauczyciela .....

*(uczeń dostarcza zwolnienie wychowawcy lub w razie jego nieobecności zastępcy dyrektora przed wyjściem ze szkoły)*