**WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH**

Imię i nazwisko ucznia………………………………. klasa ……………

Proszę o zwolnienie ucznia z zajęć szkolnych:

w dniu ……………………….                od godziny…………………….

 Biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka ze szkoły
i nie wnoszę żadnych uwag do szkoły w tym zakresie.

Data……………………     Podpis rodzica /opiekuna………………

Podpis wychowawcy/nauczyciel ……………………………………

*Załącznik nr 1*

 **WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH**

Imię i nazwisko ucznia………………………………. klasa ……………

Proszę o zwolnienie ucznia z zajęć szkolnych:

w dniu ……………………….                od godziny…………………….

 Biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka ze szkoły
i nie wnoszę żadnych uwag do szkoły w tym zakresie.

Data……………………     Podpis rodzica /opiekuna……………

Podpis wychowawcy/nauczyciel ……………………………………

*Załącznik nr 1*

 **WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH**

Imię i nazwisko ucznia………………………………. klasa ……………

Proszę o zwolnienie ucznia z zajęć szkolnych:

w dniu ……………………….                od godziny…………………….

 Biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka ze szkoły
i nie wnoszę żadnych uwag do szkoły w tym zakresie.

Data……………………     Podpis rodzica /opiekuna……………..

 Podpis wychowawcy/nauczyciel ……………………………………

 *Załącznik nr 1*

 **WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH**

Imię i nazwisko ucznia………………………………. klasa ……………

Proszę o zwolnienie ucznia z zajęć szkolnych:

w dniu ……………………….                od godziny…………………….

 Biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka ze szkoły
i nie wnoszę żadnych uwag do szkoły w tym zakresie.

Data……………………     Podpis rodzica /opiekuna…………………

Podpis wychowawcy/nauczyciel ……………………………………

*Załącznik nr 1*