

.....
Imię i nazwisko rodzica

ZWOLNIENIE UCZNIĄ Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

Proszę o zwolnienie dziecka.....
imię i nazwisko dziecka

ucznia klasy..... z zajęć szkolnych.....

w dniu.....z powodu.....

.....
/miejsowość / data /

.....
/ CZYTELNY podpis rodzica / opiekuna/

Zwolniono
data

.....
podpis wychowawcy/nauczyciela zwalniającego

.....

.....
Imię i nazwisko rodzica

ZWOLNIENIE UCZNIĄ Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

Proszę o zwolnienie dziecka.....
imię i nazwisko dziecka

ucznia klasy..... z zajęć szkolnych.....

w dniu.....z powodu.....

.....
/miejsowość / data /

.....
/ CZYTELNY podpis rodzica / opiekuna/

Zwolniono
data

.....
podpis wychowawcy/nauczyciela zwalniającego