

Imię i nazwisko dziecka

.....

Klasa

.....

Proszę o zwolnienie mojego dziecka z zajęć lekcyjnych w dniu .....  
od godziny .....

Równocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za dziecko po opuszczeniu szkoły. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu/lub miejsca docelowego, którego powodem jest niniejsze zwolnienie.

Łódź, dnia.....

.....

podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....

podpis wychowawcy

---

Imię i nazwisko dziecka

.....

Klasa

.....

Proszę o zwolnienie mojego dziecka z zajęć lekcyjnych w dniu .....  
od godziny .....

Równocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za dziecko po opuszczeniu szkoły. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu/lub miejsca docelowego, którego powodem jest niniejsze zwolnienie.

Łódź, dnia.....

.....

podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....

podpis wychowawcy