

.....
(miejsowość i data)

Do wychowawcy klasy.....,

.....
(imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna prawnego)

Proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych mojej córki/mojego syna
w dniu o godzinie/po lekcji
z powodu
Jednocześnie oświadczam, iż z chwilą zwolnienia biorę całkowitą odpowiedzialność za
bezpieczeństwo mojego dziecka.

.....
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)

.....
(podpis wychowawcy/ (vice)dyrektora szkoły)