**PROŚBA
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH**

…………………………………………………………………………………… *(imię nazwisko ucznia, klasa)*

…………………………………………………………………………………… *(w terminie – data i godzina lekcyjna)*

…………………………………………………………………………………… *(z powodu)*

W tym czasie przejmuję odpowiedzialność nad synem / córką.

*…………………………….…………*

 *(podpis rodzica / pełnoletniego ucznia)*

**Potwierdzenie wyjścia ze szkoły**

Uczeń / uczennica uzyskał/a zgodę na wcześniejsze wyjście ze szkoły
(o godz. ………..).

*…………………………….…………*

*(podpis wychowawcy)*

**PROŚBA
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH**

…………………………………………………………………………………… *(imię nazwisko ucznia, klasa)*

…………………………………………………………………………………… *(w terminie – data i godzina lekcyjna)*

…………………………………………………………………………………… *(z powodu)*

W tym czasie przejmuję odpowiedzialność nad synem / córką.

*…………………………….…………*

 *(podpis rodzica / pełnoletniego ucznia)*

**Potwierdzenie wyjścia ze szkoły**

Uczeń / uczennica uzyskał/a zgodę na wcześniejsze wyjście ze szkoły
(o godz. ………..).

*…………………………….…………*

*(podpis wychowawcy)*