

Zwolnienie

Proszę o zwolnienie mojego dziecka/podopiecznego

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w dniu o godzinie

Powodem zwolnienia jest

.....

Oświadczam, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za moje dziecko/podopiecznego
po opuszczeniu przez niego szkoły.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

Zwolnienie

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych mojego dziecka/podopiecznego

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w dniu o godzinie

Powodem zwolnienia jest

.....

Oświadczam, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za moje dziecko/podopiecznego
po opuszczeniu przez niego szkoły.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)