

Gdańsk, _____

FORMULARZ ZWOLNIENIA UCZNIĄ Z ZAJĘĆ

Proszę o zwolnienie córki/syna _____

z zajęć w dniu _____ od godziny _____

do godziny _____ z powodu _____

Przejmuję odpowiedzialność za dziecko w czasie jego nieobecności w szkole.

.....

nazwisko, imię i podpis Rodzica

Zgoda wychowawcy/dyrekcji

.....

podpis