



OŚWIADCZENIE

W związku z czasowym/ stałym * zwolnieniem z zajęć obowiązkowych,

nazwa zajęć

proszę o wyrażenie zgody na zwolnienie mojego dziecka, ucznia klasy

imię i nazwisko dziecka

z obowiązku obecności na tych zajęciach w przypadkach, gdy odbywają się one na pierwszej lub ostatniej godzinie lekcyjnej.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za dziecko w tym czasie.

Jestem świadomy, że moje dziecko nie może w tym czasie przebywać na terenie szkoły.

.....

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

*niepotrzebne skreślić