

ZWOLNIENIE

z zajęć lekcyjnych

Imię i nazwisko zwalnianego ucznia/uczennicy:

Data zwolnienia: _____

Klasa: _____

Zajęcia lekcyjne, z których uczeń jest zwalniany:

Decyzja

Podpis nauczyciela:

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

Powód zwalniania:

W tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka / moje bezpieczeństwo.

Podpis rodzica / pełnoletniego ucznia:

ZWOLNIENIE

z zajęć lekcyjnych

Imię i nazwisko zwalnianego ucznia/uczennicy:

Data zwolnienia: _____

Klasa: _____

Zajęcia lekcyjne, z których uczeń jest zwalniany:

Decyzja

Podpis nauczyciela:

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

Powód zwalniania:

W tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka / moje bezpieczeństwo.

Podpis rodzica / pełnoletniego ucznia: