

Wrocław, dnia r.

Proszę o zwolnienie syna/córki z klasy

z zajęć lekcyjnych w dniu..... o godz.

z powodu

- Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego dziecka ze szkoły do domu.
- Odbieram dziecko osobiście.

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna

Wrocław, dnia r.

Proszę o zwolnienie syna/córki z klasy

z zajęć lekcyjnych w dniu..... o godz.

z powodu

- Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego dziecka ze szkoły do domu.
- Odbieram dziecko osobiście.

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna

Wrocław, dnia r.

Proszę o zwolnienie syna/córki z klasy

z zajęć lekcyjnych w dniu..... o godz.

z powodu

- Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego dziecka ze szkoły do domu.
- Odbieram dziecko osobiście.

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna