

Grzegorzowice,

Zwolnienie

Proszę o zwolnienie mojego dziecka

imię i nazwisko dziecka

z lekcji w dniu od godz. Biorę całkowitą odpowiedzialność

nr lekcji

za jego bezpieczeństwo od momentu wyjścia ze szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego/
/dorosłej osoby upoważnionej przez rodzica