ZWOLNIENIE / UCZEŃ PEŁNOLETNI

Zwolnienie należy przedłożyć do akceptacji wychowawcy lub nauczyciela, z którego zajęć uczeń się zwalnia

Proszę o zwolnienie mnie z zajęć lekcyjnych w dniu …… o godz. ……...
z powodu …….
……..

W tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za swoje bezpieczeństwo.

Kraków, …… ……..……
data czytelny podpis ucznia

Wyrażam zgodę …….
podpis wychowawcy klasy/ nauczyciela

ZWOLNIENIE / UCZEŃ PEŁNOLETNI

Zwolnienie należy przedłożyć do akceptacji wychowawcy lub nauczyciela, z którego zajęć uczeń się zwalnia

Proszę o zwolnienie mnie z zajęć lekcyjnych w dniu …… o godz. ……...
z powodu …….
……..

W tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za swoje bezpieczeństwo.

Kraków, …… ……..……
data czytelny podpis ucznia

Wyrażam zgodę …….
podpis wychowawcy klasy/ nauczyciela