|  |
| --- |
|   (imię i nazwisko pełnoletniego ucznia) (miejscowość, data)**Zwolnienie**Proszę o zwolnienie mnie\* z zajęć lekcyjnychw dniu o godzinie z powodu W czasie nieobecności w szkole biorę za siebie pełną odpowiedzialność.  (podpis pełnoletniego ucznia)\* uczeń pełnoletni może samodzielnie zwalniać się z zajęć lekcyjnych po złożeniu przez rodzica/prawnego opiekuna odpowiedniego oświadczenia do wychowawcy klasy. |
|   (imię i nazwisko pełnoletniego ucznia) (miejscowość, data)**Zwolnienie**Proszę o zwolnienie mnie\* z zajęć lekcyjnychw dniu o godzinie z powodu W czasie nieobecności w szkole biorę za siebie pełną odpowiedzialność.  (podpis pełnoletniego ucznia)\* uczeń pełnoletni może samodzielnie zwalniać się z zajęć lekcyjnych po złożeniu przez rodzica/prawnego opiekuna odpowiedniego oświadczenia do wychowawcy klasy. |