

ZWOLNIENIE

Proszę o zwolnienie mojego dziecka
imię i nazwisko dziecka

ucznia klasyz zajęć lekcyjnych w dniu

o godz.

Powód zwolnienia:

.....

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje
dziecko w tym czasie.

Tarnów, dnia

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego