

**Załącznik nr 1 do Zasad
Zwalniania uczniów z zajęć szkolnych**

**Zwolnienie z lekcji
(samodzielny powrót dziecka)**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna/ córki *:

.....klasa
(imię i nazwisko)

z lekcji (zajęć) w dniu o godzinie

z powodu.....

.....

Od chwili opuszczenia budynku szkolnego przez mojego syna/ córkę* , biorę pełną odpowiedzialność za jego/ jej bezpieczeństwo w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy zgodnie z planem zajęć powinien/ powinna być w szkole.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
czytelny podpis **pierwszego** nauczyciela zwalniającego

Podpisy nauczycieli zwalniających z pozostałych lekcji

1.....

2.....

3.....

4.....

*- *niepotrzebne skreślić*