

Załącznik nr 2

Zwolnienie z zajęć szkolnych ucznia klas IV - VIII

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna/mojej córki

....., ucznia/uczennicy kl.
(imię, nazwisko dziecka)

z zajęć szkolnych w dniu o godz.

z powodu

Wyrażam zgodę na samodzielne wyjście mojego dziecka. W momencie opuszczenia budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy powinno być w szkole zgodnie z rozkładem zajęć. **TAK** **NIE ***

Dziecko odbiorę osobiście. **TAK** **NIE ***

Dziecko odbierze osoba do tego upoważniona, tj.*
(imię i nazwisko upoważnionej osoby)

Będzin, dn.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

*** należy zakreślić właściwą odpowiedź lub wpisać właściwe dane, brak zaznaczenia/uzupełnienia unieważnia zwolnienie**

Nauczyciel przyjmujący zwolnienie
(czytelny podpis nauczyciela)