

**Zwolnienie z obowiązkowych zajęć szkolnych ucznia
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Nowej Soli**

Nazwisko i imię ucznia, klasa.....

Proszę o zwolnienie mojego dziecka z zajęć szkolnych w dniu:

data:godzina:

Oświadczam, iż powodem nieobecności będzie:

.....
.....

Jednocześnie oświadczam, iż z chwilą zwolnienia biorę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka, tym samym zwalniając z tego obowiązku szkołę.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka

**Zwolnienie z obowiązkowych zajęć szkolnych ucznia
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Nowej Soli**

Nazwisko i imię ucznia, klasa.....

Proszę o zwolnienie mojego dziecka z zajęć szkolnych w dniu:

data:godzina:

Oświadczam, iż powodem nieobecności będzie:

.....
.....

Jednocześnie oświadczam, iż z chwilą zwolnienia biorę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka, tym samym zwalniając z tego obowiązku szkołę.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodziców/prawnego opiekuna dziecka