Łódź, …………..

**Zwolnienie z zajęć lekcyjnych**

Uprzejmie proszę o zwolnienie córki/syna /\*…………………………………….

uczennicy/ucznia\* klasy ………… z godzin lekcyjnych ………………..

w dniu………………... .

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu.

 ……………………………….

 **czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego**

**\***Niepotrzebne skreślić



**Zwolnienie z zajęć lekcyjnych**

Uprzejmie proszę o zwolnienie córki/syna /\*…………………………………….

uczennicy/ucznia\* klasy ………… z godzin lekcyjnych ………………..

w dniu………………... .

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu.

……………………………….

 **czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego**

**\***Niepotrzebne skreślić