

# KARTA ZWOLNIENIA UCZNIĄ Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Nazwisko i imię ucznia .....

Data urodzenia .....

Klasa .....

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych w dniu ..... od godziny  
..... z powodu.....

.....

.....

Od chwili zwolnienia ze szkoły biorę pełną odpowiedzialność za córkę / syna / samego  
siebie

Kraków, dnia .....

.....  
*podpis rodzica lub pełnoletniego ucznia*

.....  
*podpis wychowawcy/z-cy wychowawcy  
/nauczyciela, z którego lekcji uczeń się zwalnia*

**akceptuję/nie akceptuję**

.....  
*podpis dyżurnego dyrektora szkoły*