

## ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

w dniu ..... od godz. ....

z powodu .....

Oświadczam, że od momentu opuszczenia budynku szkoły przez moje dziecko biorę całkowitą odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo oraz życie i zdrowie.

.....  
data, czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego