

OŚWIADCZENIE

.....
imię i nazwisko ucznia, klasa

Wyrażam zgodę na każdorazowe zwalnianie mojej córki/syna z pierwszych i ostatnich zajęć lekcyjnych przewidzianych planem lekcji w przypadku nieobecności nauczyciela w szkole.

Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo córki/syna w czasie jego nieobecności w szkole.

.....
data

.....
podpis rodziców

.....
podpis wychowawcy