

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/-y ..... (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)  
proszę o zwalnianie za moją zgodą mojego syna/mojej córki  
..... w każdy ..... (podać dzień,  
dni tygodnia) z całości/części ..... (wskazać godz. Lekcyjną).

Jednocześnie oświadczam, że biorę odpowiedzialność w tym czasie za moje dziecko. Wiem o zaplanowanych sprawdzianach oraz o konieczności uzupełnienia przez ucznia/uczennicę wszelkich zaległości szkolnych.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego