Łódź, dn. .......................

**Zwolnienie** ucznia podczas trwania obowiązkowych zajęć lekcyjnych

Proszę o zwolnienie z zajęć lekcyjnych mojego dziecka …………………………………………………….……. ucznia/uczennicy klasy ………..…

w dniu: ………………, o godzinie:…………………, z powodu ………………………………………..…….…………… …………………………………………………………………………………….…………….………………………………………... .

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne wyjście ze szkoły mojego dziecka i **przejmuję całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka po jego wyjściu ze szkoły.**

Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów ucznia/uczennicy

…………………………………………………………………………………………………….