

## Zwolnienie ucznia z zajęć lekcyjnych/światlicowych

Proszę o zwolnienie mojego dziecka .....

(imię i nazwisko)

ucz. kl. .... Szkoły Podstawowej Nr 1 w Morągu

z zajęć lekcyjnych/światlicowych\* w dniu....., od godz..... do godz . .....

z powodu .....

\*niepotrzebne skreślić

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

.....

(miejsowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)