

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ**

…………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko ucznia)

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

(Klasa, Imię i nazwisko wychowawcy)

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

(Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna ucznia)

Proszę o zwolnienie ucznia z zajęć szkolnych w dniu……………………………………………

Od godziny:…………………………….……... do godziny………………………..……….…..

**Uzasadnienie**:…………………………………………………………………………………...

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

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

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

………………………… …………………………………………………………………

(data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego lub ucznia pełnoletniego)

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

(data) (podpis wychowawcy/ dyrektora szkoły\*)

\*podpis dyrektora tylko w przypadku nieobecności wychowawcy w danym dniu w szkole

**DECYZJA WYCHOWAWCY/DYREKTORA SZKOŁY**

…… Usprawiedliwione …… Nieusprawiedliwione

Uwagi:…………………………………………………………………………………………...

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

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

(data) (podpis wychowawcy/dyrektora szkoły)