



.....,

.....
Imię i nazwisko ucznia, klasa

.....
Adres zamieszkania / telefon

Szanowny Pan
Witold Bierła
Dyrektor Zespołu Szkół
Ponadpodstawowych nr 2
im. Eugeniusza Kwiatkowskiego
w Jarocinie

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zwalnianie syna/ córki
....., ucznia/ uczennicy klasy z lekcji
..... o godz.

nazwa przedmiotu
w każdy/ każdą Wyjaśniam, że syn/córka w tym dniu kończy zajęcia
dzień tygodnia
planowo o godz., a środek transportu
(np. pociąg, autobus: JLA, Grzelak)
odjeżdża o godz., a następny o godz.

.....
Podpis rodziców/prawnych opiekunów

OPINIA WYCHOWAWCY:

Po zweryfikowaniu informacji zawartych we wniosku proszę o zwalnianie w/w ucznia / uczennicy o
godz. w każdy
(dzień tygodnia)

.....
Podpis wychowawcy

DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

.....
Podpis dyrektora szkoły

* niewłaściwe skreślić