

Karta zwolnienia ucznia

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka

.....
(imię, nazwisko, klasa)

w dniu o godz.

Od tej godziny biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

Uczeń zostanie odebrany przez rodzica / zostanie odebrany przez osobę upoważnioną*

.....
(imię i nazwisko osoby odbierającej)

Tel. kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego:

.....

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(podpis osoby przyjmującej zwolnienie)