Dane rodziców:

……………………………..

……………………………..

……………………………..

……………………………..

Do Dyrektora

Szkoły Podstawowej nr 86

w Krakowie

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć…………………………………………

mojego syna/mojej córki………………………………………………………………………. z klasy……………… od dnia ………………… do dnia……………………………….

W załączeniu zaświadczenie lekarskie z dnia…………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

W czasie zajęć odbywających się w klasie mojego dziecka, które są na pierwszej lub ostatniej lekcji:

* biorę odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo, dziecko może samo wrócić do domu.
* dziecko będzie przebywać na świetlicy.

Podpisy rodziców: