



Szkoła Podstawowa nr 204
im. 19 Pułku Ułanów Wołyńskich
ul. Bajkowa 17/21 04-855 Warszawa
tel. 22 2771071
tel. 22 2771072

PROŚBA

O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

.....
imię i nazwisko ucznia/uczennicy

.....
klasa

.....
w terminie – data i godzina lekcyjna

.....
z powodu

W tym czasie przejmuję pełną odpowiedzialność nad synem/córką.

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/osoby upoważnionej

.....
podpis wychowawcy



Szkoła Podstawowa nr 204
im. 19 Pułku Ułanów Wołyńskich
ul. Bajkowa 17/21 04-855 Warszawa
tel. 22 2771071
tel. 22 2771072

PROŚBA

O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

.....
imię i nazwisko ucznia/uczennicy

.....
klasa

.....
w terminie – data i godzina lekcyjna

.....
z powodu

W tym czasie przejmuję pełną odpowiedzialność nad synem/córką.

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/osoby upoważnionej

.....
podpis wychowawcy