

Załącznik nr 3
do Regulaminu usprawiedliwiania nieobecności i zwalniania uczniów
w Zespole Szkół im. prof. M. Siły- Nowickiego w Sierakowie
/zwolnienie ucznia niepełnoletniego/

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
miejsowość i data

Pan/Pani.....
wychowawca klasy.....
w Zespole Szkół im. prof. M. Siły-Nowickiego
w Sierakowie

Proszę o zwolnienie mojego dziecka.....
z zajęć w dniu od godziny z powodu
.....

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna