Bodzanów, dnia ………………………

Imię i nazwisko rodzica: ………………………………………………………………………

Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Wojska Polskiego w Bodzanowie
Bodzanów 464, 32-020 Bodzanów

W związku z rezygnacją syna / córki\* ……………………………………ucz. kl. …………… z zajęć wychowania do życia w rodzinie w roku szkolnym:
20…… / ……, zwracam się̨ z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej
lekcji, tj. *(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)*:

……………………………………………………………………………………

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki / syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

*\*) Niepotrzebne skreślić*

………………………………………………………
  *(czytelny podpis rodzica)*