

**Zwolnienie z obowiązkowych zajęć szkolnych ucznia
w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Głogowie**

Nazwisko i imię ucznia, klasa.....

Proszę o zwolnienie mojego dziecka z zajęć szkolnych w dniu:

.....

Oświadczam, iż powodem nieobecności będzie:

.....

Oświadczam również, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w trakcie jego nieobecności na zajęciach szkolnych.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis rodzica/prawnych opiekunów dziecka