

Kraków,

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres zamieszkania)
.....

**Dyrektor
Zespołu Szkolno - Przedszkolnego nr 5
os. Oświecenia 30
31-636 Kraków**

Prośba o zwolnienie z lekcji WDŻ

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki
ucznia / uczennicy klasy, z zajęć WDŻ w roku szkolnym

Jednocześnie informuje, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo
mojego dziecka w trakcie nieobecności na terenie szkoły.

.....
/podpis rodzica – opiekuna/