

Gdynia.....
(data)

Proszę o zwolnienie mojego dziecka.....,
(imię i nazwisko)

klasa..... z zajęć lekcyjnych.....w dniu o
godzinie.....

Biorę całkowitą odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

.....
Czytelny podpis rodzica

Gdynia.....
(data)

Proszę o zwolnienie mojego dziecka.....,
(imię i nazwisko)

klasa..... z zajęć lekcyjnych.....w dniu o
godzinie.....

Biorę całkowitą odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

.....
Czytelny podpis rodzica

