

.....
imię i nazwisko rodzica ucznia

..... 20..... r.

.....
adres zamieszkania

.....

Do Dyrektora
Zespołu Szkół nr 1 im. Komisji Edukacji Narodowej
33-300 Nowy Sącz
ul. Jagiellońska 84

Rezygnacja z lekcji edukacji zdrowotnej
w Zespole Szkół nr 1 im. Komisji Edukacji Narodowej
33-300 Nowy Sącz

Zgłaszam **rezygnację** mojego dziecka
(*uczeń niepełnoletni*)

.....
imię i nazwisko dziecka

uczęszczającego do klasy z lekcji edukacji zdrowotnej.

W związku ze zwolnieniem syna/córki*
ucznia/uczennicy* klasy z zajęć edukacji zdrowotnej, proszę o zwolnienie
syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej
lekcji Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki* poza
terenem szkoły w tym czasie.

.....
(*podpisy rodziców lub prawnych opiekunów dziecka*)

Uwaga : Rezygnacja następuje z dniem złożenia wniosku .

*Niepotrzebne skreślić