



Mysłowice, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania)

**Dyrektor Justyna Wojak  
Szkoła Podstawowa Sportowa  
Mysłowice**

### **Prośba rodzica**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojej córki/syna\*

.....  
(imię i nazwisko)

ucznia/uczennicy\* klasy .....

W ..... z lekcji pierwszej  
(wpisać dzień tygodnia)

W ..... z lekcji ostatniej  
(wpisać dzień tygodnia)

z powodu nie uczestniczenia w lekcjach religii/wdż/wf/zajęć sportowych  
decyzją dyrektora szkoły\*.

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót  
mojego dziecka, biorę za niego w tym czasie pełną odpowiedzialność  
i zobowiązuję się do zapewnienia mu bezpieczeństwa.

.....  
(czytelny podpis rodzica)

\* - niepotrzebne skreślić