
miejsowość, data

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna -----

z zajęć lekcyjnych w dniu ----- o godz. -----

z powodu -----

Jednocześnie wyrażam zgodę, aby tego dnia mój syn opuścił bez opieki osób dorosłych teren Szkoły i powrócił do Collegium Marianum w dniu -----

o godz. -----.

czytelny podpis rodzica

miejsowość, data

ZWOLNIENIE Z INTERNATU

Wyrażam zgodę, aby mój syn -----,

uczeń Collegium Marianum Liceum Katolickiego w Pelplinie, opuścił bez opieki osób dorosłych teren Szkoły, w dniu ----- o godz. -----

z powodu -----

i powrócił do Collegium Marianum w dniu ----- o godz. -----.

czytelny podpis rodzica