Załącznik nr 1

.................................................. Pabianice, dn. ………………………………………….

( imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

 **Szkoła Podstawowa nr 14 w Pabianicach**

 **Pan/Pani** …………………………………………………………………

 ( imię i nazwisko nauczyciela zwalniającego ucznia)

Uprzejmie proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych mojego dziecka ………………………………………………………………………………………

ucznia/uczennicy klasy …………..w dniu ………………………………………………..
z powodu …………………………………………………………..

1. od godziny ………………………………. do godziny ………………………………
2. od godziny ………………………………. do końca dnia.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka po opuszczeniu budynku szkoły w godzinach, kiedy zgodnie z planem powinno być w szkole.

Do odbioru w tym czasie ze szkoły upoważniam p. ……………………………………………………………………………………….. legitymującą/legitymującego się dowodem osobistym (seria
i numer)\*……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………….

 *(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)*

*\*po dokonaniu weryfikacji i potwierdzeniu tożsamości można zamazać*

Załącznik nr 2

A

.................................................. Pabianice, dn. ……………………………………….

( imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

 **Szkoła Podstawowa nr 14 w Pabianicach**

 **Pan/Pani** …………………………………………………………………

 ( imię i nazwisko nauczyciela zwalniającego ucznia)

Uprzejmie proszę o zwolnienie z zajęć szkolnych mojego dziecka ………………………………………………………………………………………

ucznia/uczennicy klasy …………..w dniu ………………………………………………..
z powodu …………………………………………………………..

1. od godziny ………………………………. do godziny ………………………………
2. od godziny ………………………………. do końca dnia.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka,

**które ma ukończony 13 r.ż.**

po opuszczeniu budynku szkoły w godzinach, kiedy zgodnie z planem powinno być w szkole.

……………………………………………………………………….

 *(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)*

*-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

B

 *Wypełnia nauczyciel zwalniający a uczeń oddaje pracownikowi obsługi, który wypuszcza dziecko ze szkoły:*

Informuję, że uczeń/uczennica ……………………………………………………………………………………………………………….

z klasy ……………

został zwolniony na prośbę rodzica/opiekuna prawnego oraz za wiedzą wychowawcy/nauczyciela może opuścić szkołę.

Podpis nauczyciela: …………………………………………………………….

załącznik nr 3

(Dane rodzica/prawnego opiekuna)

Nazwisko:…………………………………

Imię:…………………………………………

Adres:……………………………………….

………………………………………………..

 **Dyrekcja**

 **Szkoły Podstawowej nr 14**

 **w Pabianicach**

**Oświadczenie**

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

...........................................…………………………………….......................... ucznia/uczennicy klasy ...........................

z czynnego udziału w zajęciach wychowawczo – opiekuńczych odbywających się na pierwszej godzinie lekcyjnej

w dniu ........................................…., w godzinach.................................……… .

 (dzień tygodnia)

**Jednocześnie oświadczam, że w wyżej wskazanych godzinach biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo syna/córki.**

……………………………………… ….……………………………………………

 data podpis rodzica/prawnego opiekuna

wyrażam/ nie wyrażam zgody ……………………………………………………………………………………….

 ( podpis dyrektora)