…… ……
Imię i nazwisko ucznia/uczennicy miejscowość, data

……
Adres zamieszkania

…….
klasa

Dyrektor
Zespołu Szkół nr 1
im. Karola Adamieckiego w Sanoku

Zwracam się z prośbą o zwalnianie mojej córki/mojego syna .....

……...

z lekcji: (nazwa przedmiotu, dzień tygodnia, ile minut)

……
……
……
……
……

Biorę w tym czasie odpowiedzialność za mojego/ moją syna/córkę

……
Podpis rodzica

……..
podpis wychowawcy

…….
podpis nauczyciela

……...……
pieczęć i podpis przewoźnika