***Wzór wniosku***  *dla rodzica chcącego zwolnić ucznia z części zajęć edukacyjnych*

 Włoszczowa, dn. ………….........................................

Imię i Nazwisko ............................................................…

Klasa ……….....................................................................

 **Wniosek pełnoletniego ucznia lub rodzica/opiekuna\* o zwolnienie ucznia**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna/córki\* z zajęć edukacyjnych w …………….………………… , o godzinie …………………….… od …..…………..……..... do …………………………. z powodu………………………………………………………...
…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………… ………… .

……..………….………….………………………….

*Podpis pełnoletniego ucznia, rodzica lub prawnego opiekuna*

Wyrażam zgodę –

…………………………………………………………………………………

 *Podpis wychowawcy*

*\* niepotrzebne skreślić*