

Bydgoszcz, dn.....

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....

.....

adres zamieszkania

.....

Telefon kontaktowy

DYREKTOR
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 43
IM. ADM. KAZIMIERZA PORĘBSKIEGO
W BYDGOSZCZY

Proszę o zwolnienie córki/syna* ucznia klasy
z zajęć edukacyjnych w dniu o godzinie z
powodu.....
.....

Jednocześnie oświadczam, że biorę odpowiedzialność za moją córkę/syna* w czasie nieobecności na zajęciach po opuszczeniu szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna)

* niepotrzebne skreślić

Bydgoszcz, dnia

.....
imię i nazwisko

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej nr 43 im. adm. Kazimierza Porębskiego
w Bydgoszcy

WNIOSEK

O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

mojego syna/mojej córki*

ucznia/uczennicy* klasy na podstawie zaświadczenia lekarskiego wydanego przez
lekarza

z dnia na czas

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

W przypadku zwolnienia z zajęć w-f zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z obowiązku obecności na ww. zajęciach w przypadku, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki/ moje w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

Bydgoszcz, dnia

.....
imię i nazwisko
rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej nr 43 im. adm. Kazimierza Porębskiego
w Bydgoszczy

WNIOSEK

O ZWOLNIENIE Z NAUKI DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO NOWOŻYTNEGO

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z nauki drugiego języka obcego -

mojego syna/mojej córki*

ucznia/uczennicy* klasy na podstawie

.....
(nazwa opinii lub orzeczenia)

numer z dnia

wydanej/wydanego przez*

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

OŚWIADCZENIE

W przypadku zwolnienia z nauki drugiego języka obcego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z obowiązku obecności na ww. zajęciach w przypadku, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki/ moje w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić



Bydgoszcz, dnia

.....
imię i nazwisko
rodzica/prawnego opiekuna/pelnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej nr 43 im. adm. Kazimierza Porębskiego
w Bydgoszczy

**WNIOSEK
O ZWOLNIENIE Z NAUKI INFORMATYKI**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z nauki informatyki mojego syna/mojej córki*

.....
ucznia/uczennicy* klasy na podstawie

.....
(nazwa opinii lub orzeczenia)

numer z dnia

wydanej/wydanego przez*

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pelnoletniego ucznia

OŚWIADCZENIE

W przypadku zwolnienia z nauki informatyki zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z obowiązku obecności na ww. zajęciach w przypadku, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki/moje w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pelnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić

**Oświadczenie o rezygnacji z udziału w zajęciach „edukacja zdrowotna”
w przypadku ucznia niepełnoletniego**

Imię i nazwisko rodzica (rodziców)

.....

Miejscowość i data

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

Pani/Pan.....

Dyrektor

(pełna nazwa szkoły)

Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa mojej córki/syna
uczennicy/ucznia klasy w zajęciach „edukacja zdrowotna” w roku
szkolnym.....

podpis rodzica

.....

- Niepotrzebne skreślić.

Rezygnacje z udziału w zajęciach edukacja zdrowotna należy złożyć do dnia 25 września danego roku.

.....
(miejsowość, data)

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

.....
(adres rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 43 im. adm. Kazimierza Porębskiego
w Bydgoszczy

OŚWIADCZENIE

rodziców/opiekunów prawnych** dziecka

na podstawie § 1 ust. 2 w zw. z ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach

Na podstawie § 1 ust. 2 w zw. z ust. § 1 ust. 1 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (tekst jednolity – Ogłoszenie Ministra Edukacji Narodowej, Dz. U. 2020, poz. 983 z późn. zm.) oświadczam/y, że zmieniam/y swoje/nasze życzenie w sprawie uczestniczenia syna/córki/pozostającego (-cej) pod moją/naszą opieką** tj. ucznia klasy
..... w lekcjach religii i rezygnuję/my z udziału dziecka w powyżej wymienionych zajęciach z dniem ***

W związku z rezygnacją z uczęszczania na zajęcia religii, wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na zwalnianie dziecka z obecności w szkole w czasie ww. zajęć, jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie lekcje w planie. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za dziecko w tym czasie.

Z poważaniem

.....
(czytelny podpis/podpisy rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

*niepotrzebne skreślić

Bydgoszcz, dnia

.....
imię i nazwisko
rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

.....
adres zamieszkania

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej nr 43 im. adm. Kazimierza Porębskiego
w Bydgoszczy

INFORMACJA

Informuję, że rezygnuję z uczestnictwa mojego syna/mojej córki .

..... ucznia klasy w zajęciach

.....

..... zaproponowanych przez szkołę w
ramach udzielenia dziecku pomocy psychologiczno – pedagogicznej w roku szkolnym

.....

Przyczyna:

.....

.....

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

W przypadku rezygnacji z zajęć w ramach udzielania pomocy psychologiczno- pedagogicznej zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki z obowiązku obecności na ww. zajęciach w przypadku, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki/moje w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis

rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

