**załącznik nr 5 do regulaminu zwalniania ucznia z zajęć W-F**

dnia ……………...……….………….

…………………..…………………………..…..………….

imię i nazwisko pełnoletniego ucznia

…………..……..……………………..…………………….

…………………..…………………..………………………

adres zamieszkania

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Elektronicznych** **w Zduńskiej Woli**

**ul. Łaska 61**

Proszę o zwolnienie mnie

………………………………………………………………………..………………………..……….………………..………..……...

imię nazwisko ucznia/uczennicy

ur. ……………………………………………………….

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

z **pierwszych lub ostatnich godzin lekcyjnych** w następujących dniach:

|  |  |
| --- | --- |
| **dzieo tygodnia** | **nr lekcji wf**  **- zgodnie z planem** |
| poniedziałek |  |
| wtorek |  |
| środa |  |
| czwartek |  |
| piątek |  |

W tym czasie odpowiedzialnośd prawną za mój pobyt i bezpieczeostwo poza terenem szkoły biorę na siebie.

…………………..……………………….…………………………

czytelny podpis pełnoletniego ucznia