

Data.....

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 8  
w Łodzi**

**Wniosek o ZWOLNIENIE / USPRAWIEDLIWIENIE\* nieobecności ucznia**

Imię i nazwisko ucznia:.....

Gimnazjum 35 / XLVII Liceum Ogólnokształcące\*, klasa:.....

Proszę o ZWOLNIENIE ucznia z zajęć w dniu:..... od godz. ....

Proszę o USPRAWIEDLIWIENIE NIEOBECNOŚCI ucznia na zajęciach  
w dniu.....od godziny.....do godziny.....  
w dniach od .....do.....

**Powód zwolnienia / nieobecności\*:**

.....  
.....  
Wiem, że w tym czasie przeprowadzone zostaną/ły/ zapowiedziane klasówki z następujących przedmiotów:.....  
.....

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\* - niepotrzebne skreślić

**WYPEŁNIA SZKOŁA**

---

.....  
(Data wpływu)

.....  
(Pieczęć szkoły)

.....  
(czytelny podpis przyjmującego)

---

Proszę umożliwić opuszczenie szkoły ucz. .... kl. ....  
w dniu ..... o godzinie.....

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)