

.....
(miejscowość, data)

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

.....
.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Autorskiej Szkoły Podstawowej GALILEO

WNIOSEK

Uprzejmie prosimy o wydanie pozwolenia na spełnianie obowiązku szkolnego poza szkołą
w roku szkolnym przez naszą córkę/naszego syna*

..... ur.....
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia dziecka)

ZOBOWIĄZANIE

Zobowiązuję się/zobowiązujemy się* do przystępowania przez moje/nasze* dziecko w każdym roku
szkolnym do egzaminów klasyfikacyjnych.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam(y), że zapewnię mojemu/zapewnimy naszemu* dziecku warunki umożliwiające
realizację podstawy programowej obowiązującej na danym etapie kształcenia.

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

*niewłaściwe skreślić