

Dane rodziców

Krosno Odrzańskie, dnia.....

.....
.....
.....

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 3
w Krośnie Odrzańskim**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ Z INFORMATYKI
Uprzejmie proszę o zwolnienie mojego syna/córki

.....

ur....., ucznia/uczennicy klasy.....

z zajęć informatyki w okresie:

- od dnia..... do dnia.....

- na okres I lub II półrocza roku szkolnego 20...../20.....

- na okres 1 roku szkolnego 20...../20.....

z powodu.....

w załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Z poważaniem

.....