

USPRAWIEDLIWIENIE

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *usprawiedliwienie nieobecności córki/syna** na zajęciach lekcyjnych w dniu/dniach*:

..... Nieobecność uzasadniam:

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić

Pouczenie:

1. Rodzic/prawny opiekun ma obowiązek poinformować wychowawcę telefonicznie o planowanej nieobecności dziecka w szkole w pierwszym dniu choroby.
2. Uczeń lub rodzic (prawny opiekun) zobowiązany jest do przedłożenia usprawiedliwienia wychowawcy w ciągu tygodnia po powrocie ucznia do szkoły.

W terminie późniejszym nieobecność nie zostanie usprawiedliwiona.

Podstawa prawna:

Ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 roku.

- Art. 15.1 Nauka jest obowiązkowa do 18 roku życia.

- Art. 18.1 Rodzice dziecka podlegającego obowiązkowi szkolnemu są obowiązani do: pkt. 2) zapewnienia regularnego uczęszczania dziecka na zajęcia szkolne.

USPRAWIEDLIWIENIE

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *usprawiedliwienie nieobecności córki/syna** na zajęciach lekcyjnych w dniu/dniach*:

..... Nieobecność uzasadniam:

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić

Pouczenie:

1. Rodzic/prawny opiekun ma obowiązek poinformować wychowawcę telefonicznie o planowanej nieobecności dziecka w szkole w pierwszym dniu choroby.
2. Uczeń lub rodzic (prawny opiekun) zobowiązany jest do przedłożenia usprawiedliwienia wychowawcy w ciągu tygodnia po powrocie ucznia do szkoły.

W terminie późniejszym nieobecność nie zostanie usprawiedliwiona.

Podstawa prawna:

Ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 roku.

- Art. 15.1 Nauka jest obowiązkowa do 18 roku życia.

- Art. 18.1 Rodzice dziecka podlegającego obowiązkowi szkolnemu są obowiązani do: pkt. 2) zapewnienia regularnego uczęszczania dziecka na zajęcia szkolne.

USPRAWIEDLIWIENIE

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *usprawiedliwienie nieobecności córki/syna** na zajęciach lekcyjnych w dniu/dniach*:

..... Nieobecność uzasadniam:

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić

Pouczenie:

1. Rodzic/prawny opiekun ma obowiązek poinformować wychowawcę telefonicznie o planowanej nieobecności dziecka w szkole w pierwszym dniu choroby.
2. Uczeń lub rodzic (prawny opiekun) zobowiązany jest do przedłożenia usprawiedliwienia wychowawcy w ciągu tygodnia po powrocie ucznia do szkoły.

W terminie późniejszym nieobecność nie zostanie usprawiedliwiona.

Podstawa prawna:

Ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 roku.

- Art. 15.1 Nauka jest obowiązkowa do 18 roku życia.

- Art. 18.1 Rodzice dziecka podlegającego obowiązkowi szkolnemu są obowiązani do: pkt. 2) zapewnienia regularnego uczęszczania dziecka na zajęcia szkolne.

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *zwolnienie* córki/syna* z godziny lekcyjnej

w dniu z powodu

Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót córki/syna* ze szkoły do domu.

Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *zwolnienie* córki/syna* z godziny lekcyjnej

w dniu z powodu

Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót córki/syna* ze szkoły do domu.

Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *zwolnienie* córki/syna* z godziny lekcyjnej

w dniu z powodu

Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót córki/syna* ze szkoły do domu.

Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH

Imię i nazwisko ucznia, Klasa, rok szk.

Proszę o *zwolnienie* córki/syna* z godziny lekcyjnej

w dniu z powodu

Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót córki/syna* ze szkoły do domu.

Data i podpis rodzica/opiekuna:.....

* Niepotrzebne skreślić