

Poznań, dnia

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(klasa)

.....
(rok szkolny)

**Do
Dyrektora Zespołu Szkół Elektrycznych nr 2
im. ks. Piotra Wawrzyniaka
w Poznaniu**

REZYGNACJA PEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE

Proszę o zwolnienie mnie
ucznia/uczennicy* klasy z zajęć WDŻ w roku szkolnym/ całym cyklu kształcenia*

W przypadku pierwszych lub ostatnich lekcji WDŻ zgodnie z obowiązującym planem zajęć proszę o zwolnienie mnie z wyznaczonych w tym czasie zajęć.

Jednocześnie biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
(czytelne podpisy pełnoletniego ucznia)

Decyzja dyrektora szkoły:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

.....
(podpis dyrektora)

.....
(data, podpis pełnoletniego ucznia)

.....
(data, podpis nauczyciela WDŻ)

.....
(data, podpis wychowawcy)

(właściwe podkreślić)*