

Szkoła Podstawowa im. Bronisława Malinowskiego w Osinie
Osina 54 72-221 Osina

USPRAWIEDLIWIENIE NIEOBECNOŚCI

Proszę o usprawiedliwienie nieobecności (imię i nazwisko ucznia).....

Ucznia/ uczenicy klasy **na zajęciach lekcyjnych:**

1/ w dniu od godz. do godz.

2/ w dniach od do

Powód nieobecności na zajęciach:

.....
.....

Jestem świadomy/-a, że uczeń/ uczennica jest zobowiązany/ -a do nadrobienia wszystkich szkolnych zaległości, spowodowanych tą nieobecnością.

Data

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

.....