



Formularz dla UCZNIA PEŁNOLETNIEGO

**FORMULARZ ZWOLNIENIA UCZNIA Z ZAJĘĆ SZKOLNYCH  
W STAŁYM TERMINIE**

Imię i nazwisko uczennicy/ucznia

Klasa

- ☐ STRUMIENIE Szkoła Podstawowa Stowarzyszenia STERNIK  
☐ STRUMIENIE Liceum Ogólnokształcące Stowarzyszenia STERNIK  
☐ ŻAGLE Szkoła Podstawowa Stowarzyszenia STERNIK  
☐ ŻAGLE Liceum Ogólnokształcące Stowarzyszenia STERNIK

Na podstawie par. 28 statutu proszę o zwolnienie z zajęć w szkole w okresie

od [dd.mm.rr.]

do [dd.mm.rr.]

w godzinach:

| Dzień      | Poniedziałek | Wtorek | Środa | Czwartek | Piątek |
|------------|--------------|--------|-------|----------|--------|
| od godziny |              |        |       |          |        |
| do godziny |              |        |       |          |        |

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za czas nieobecności w szkole.**

Data

Podpis

Siedziba: ul. Pożaryskiego 28, 04-703 Warszawa

Adres do korespondencji: ul. 3 Maja 129, 05-420 Józefów z dopiskiem Biuro Stowarzyszenia

tel. +48 22 515 11 60; e-mail: [sternik@sternik.edu.pl](mailto:sternik@sternik.edu.pl); [www.sternik.edu.pl](http://www.sternik.edu.pl)

NIP 526-27-59-065; REGON 015624022; KRS 0000180286

Nr konta PLN: 66 1020 1068 0000 1602 0091 2428 PKO Bank Polski S.A.

**1,5 % TWOJE DOBRO PROCENTUJE** – możesz nas wesprzeć przez OPP „RODZICE DLA SZKOŁY” Sp. z o. o. **KRS 0000 200 294**