



Zwolnienie wychowanka Młodzieżowej Bursy RKS Raków

Nazwisko i imię rodzica (opiekuna prawnego)

adres zamieszkania

imię i nazwisko wychowanka

Proszę o zwolnienie mojego syna z obecności w Młodzieżowej Bursie RKS Raków

w dniach.....o godzinie.....

Z powodu.....

Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo oraz zdrowie mojego dziecka w czasie jego nieobecności.

Jednocześnie informuję, iż powrót do Bursy mojego syna.....

Odbędzie się w dniu..... O godzinie.....

Data.....

Podpis rodzica (opiekuna prawnego)

data i podpis wychowawcy