

Wyrzysk, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(klasa)

**Dyrektor  
Centrum Kształcenia  
Zawodowego i Ustawicznego  
w Wyrzysku**

Z powodu niekorzystnych połączeń komunikacyjnych, zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie z zajęć lekcyjnych w ramach przepustki stałej w niżej wymienionych dniach i godzinach.

Dzień tygodnia	Godziny zajęć lekcyjnych		Zajęcia lekcyjne, w których uczeń ubiega się o zwolnienie	Godzina zwolnienia	PKS		Inny przewoźnik	
	od	do			odjazd		odjazd	
					faktyczny	wcześniejszy	faktyczny	wcześniejszy
Poniedziałek								
Wtorek								
Środa								
Czwartek								
Piątek								

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Decyzja dyrektora:

.....  
(pieczętka i podpis dyrektora)

**Do wniosku należy dołączyć kserokopię biletu miesięcznego i rozkładu jazdy.**