

*Człuchów, dnia .....*

.....  
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

.....  
(adres zamieszkania)

**Do Dyrektora  
ZSA w Człuchowie**

### **Wniosek o zwolnienie z nauki jazdy pojazdem silnikowym**

Proszę o zwolnienie syna / córki\* .....  
(imię i nazwisko ucznia )

ucznia/uczennicy\* klasy .....z nauki jazdy pojazdem silnikowym, ponieważ  
posiada prawo jazdy .....

.....  
(numer i kategoria, data wydania posiadanego prawa jazdy)

W załączeniu przedstawiam kserokopię prawa jazdy.

.....  
Podpis ucznia pełnoletniego  
lub rodzica/opiekuna prawnego

\* niepotrzebne skreślić