Karta obiegowa ucznia*

Potwierdzam, że uczeń/uczennica ……
klasy ……..
nie ma żadnych zobowiązań wobec następujących podmiotów:

L.p.	***Podmiot potwierdzający***	***Data i odpis osoby potwierdzającej***
1.	***Biblioteka szkolna*** ***(potwierdzenie zwrotu książek)***	
2.	***Pedagog / Psycholog szkolny*** ***(odbiór opinii, orzeczeń)***	
3.	***Gabinet profilaktyki zdrowotnej – pielęgniarka szkolna*** ***(odbiór karty zdrowia)***	
4.	***Portiernia*** ***(potwierdzenie zwrotu kluczyka do szafki nr …….***	
5.	***Wychowawca klasy*** ***(potwierdzenie rozliczenia innych zobowiązań)***	
6.	***Sekretariat uczniowski*** ***(zwrot karty wejściowej do budynku)***	

……..
dyrektor szkoły

Potwierdzenie odbioru dokumentów

…… ……
czytelny podpis

*dotyczy ucznia kończącego edukację oraz ucznia odchodzącego ze szkoły z innych przyczyn