

Stryków, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 1
im. Władysława Jagiełły
w Strykowie

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z LEKCJI RELIGII

Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa w zajęciach z religii mojej córki/ mojego syna *

..... uczennicy/ucznia* klasy.....
(imię i nazwisko ucznia)

- ☐ począwszy od roku szkolnego 20...../20.....r. **
☐ w trakcie roku szkolnego 20...../20.....r. z dniem **

W czasie, kiedy klasa będzie uczestniczyła w zajęciach z religii, córka/syn * będzie przebywać pod opieką nauczyciela w świetlicy szkolnej.

W przypadku, kiedy ww. zajęcia będą pierwszą lub ostatnią lekcją, wyrażam zgodę, aby córka/syn * przebywała /przebywał* w domu i biorę całkowitą odpowiedzialność za jej/jego* bezpieczeństwo w tym czasie.

Deklaracja jest ważna przez cały okres nauki w szkole od dnia jej złożenia. W przypadku odstąpienia rodzica od rezygnacji należy złożyć pisemne oświadczenie w tej sprawie do dyrektora szkoły.

.....
(podpis rodzica)

*niepotrzebne skreślić.

**właściwe zaznaczyć