

Bukowiec, dn.....r.

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

Dyrektor
Szkoły Podstawowej im. M. Kopernika
w Bukowcu

Rezygnacja z uczestnictwa w zajęciach etyki

Z dniem rezygnuję z zajęć etyki organizowanych dla mojego dziecka
.....ucznia/uczenncy* klasy w Szkole
Podstawowej im. M. Kopernika w Bukowcu.

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego