

.....
(miejscowość, data)

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

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo mojej córki/podopiecznej*
..... przez cały okres pobytu w placówce
w zajęciach:

- Religia/Etyka
- Edukacja zdrowotna

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

*właściwe podkreślić