

Stalowa Wola,
(Data)

Oświadczenie o rezygnacji z uczestnictwa na lekcjach religii

Imię i nazwisko ucznia..... Klasa.....

Oświadczam, że syn/córka w roku szkolnym nie będzie uczestniczyć w zajęciach religii*

Data.....
(czytelne podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)*

*wypełniają rodzice ucznia niepełnoletniego

Oświadczam, że w roku szkolnym od dnia..... nie będę uczestniczyć w zajęciach religii**

Data.....
(czytelny podpis ucznia)**

**wypełnia uczeń pełnoletni

Oświadczenie rodziców

W związku z rezygnacją z uczestnictwa na zajęciach religii, proszę o zwolnienie

mojego syna/córki

z obecności w szkole w czasie w/w zajęć, jeśli przypadają na pierwszej lub ostatniej lekcji w planie. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

Data.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

.....
(Data i podpis wychowawcy)