

.....
(miejscowość, data)

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

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UCZESTNICZENIA W ZAJĘCIACH RELIGII

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że rezygnuję z udziału mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w zajęciach religii w **I Liceum Ogólnokształcącym im. Lotników Polskich w Oleśnie.**

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UCZESTNICZENIA W LEKCJACH RELIGII

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że rezygnuję z uczestniczenia w lekcjach religii w zajęciach religii w I Liceum Ogólnokształcącym im. Lotników Polskich w Oleśnie.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia)