

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

Wrocław, dnia

.....
adres zamieszkania
.....

DYREKTOR

**Liceum Ogólnokształcącego nr XIII
we Wrocławiu**

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z ZAJĘĆ RELIGII / ETYKI

Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa w zajęciach religii / etyki

mojego syna / mojej córki *
imię i nazwisko ucznia

ucznia / uczennicy klasy* w roku szkolnym /

Biorę odpowiedzialność za syna / córkę*, gdy zajęcia będą odbywały się na pierwszych lub ostatnich godzinach lekcyjnych.

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

* - niepotrzebne skreślić