

Dla klas I

Kraków, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 149
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Krakowie

OŚWIADCZENIE

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na udział syna / córki

.....
(imię i nazwisko dziecka)

z klasy w lekcjach religii
w czasie trwania nauki w Szkole Podstawowej nr 149.

Wyrażam / nie wyrażam* zgody na udział w zajęciach etyki.

.....
(podpis rodzica)

*niepotrzebne skreślić