

Słupsk, dnia

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

.....
adres zamieszkania

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 11
im. Mikołaja Kopernika w Słupsku

OŚWIADCZENIE RODZICA
W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA JEGO DZIECKA NA LEKCJE
RELIGII

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 marca 2014 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. z 2014 r. poz. 478 z póź. zm.) niniejszym wyrażam wolę, aby mój syn/moja córka* uczeń/uczennica* klasy uczestniczył/uczestniczyła* w lekcjach **religii** w roku szkolnym/..... .

.....
data, podpis rodzica/prawnego opiekuna*

*niepotrzebne skreślić