

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczenie rodziców / prawnych opiekunów*):

Deklaruję, że mój syn/moja córka*).....

(imię i nazwisko ucznia)

będzie lub nie będzie uczęszczał(a) na wymienione w tabeli zajęcia edukacyjne.

Proszę o zaznaczenie**)

Religia	<input type="checkbox"/>	Edukacja zdrowotna	<input type="checkbox"/>
Etyka	<input type="checkbox"/>	nie będzie uczęszczał(a)	<input type="checkbox"/>
nie będzie uczęszczał(a)	<input type="checkbox"/>		

Edukacja zdrowotna realizowana jest w wymiarze 1h tygodniowo w klasie I

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

Zezwalam/nie zezwalam*) mojemu dziecku

(imię i nazwisko ucznia)

na opuszczenie terenu szkoły **w trakcie przerw** bez opieki nauczyciela.

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

*) *niepotrzebne skreślić*

***) *właściwe zaznaczyć*