



Zespół Szkół w Mieście Obrzycko

OŚWIADCZENIE RODZICÓW W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA DZIECKA NA LEKCJE RELIGII RZYMSKO-KATOLICKIEJ

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 roku w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (§ 1 ust. 1), niniejszym:

Nie wyrażam woli, aby moja córka/syn*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica* klasy uczestniczył/uczestniczyła* w lekcjach religii na poziomie szkoły podstawowej.

.....
(podpisy rodziców/opiekunów)

Obrzycko, dnia.....



Zespół Szkół w Mieście Obrzycko

Obrzycko, dnia

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

.....
(adres, telefon)

**Dyrektor
Zespołu Szkół
w Mieście Obrzycko**

W związku z nieuczestniczeniem syna/córki*

(imię i nazwisko)

ucz. kl. w realizowanych zajęciach religii rzymsko-katolickiej, zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji:.....

(prosimy wpisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

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

Decyzja Dyrektora Szkoły: Wyrażam/nie wyrażam zgody*

Uwaga: W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.

.....
(data, podpis dyrektora)

.....
(data, podpis rodzica)

.....
(data, podpis nauczyciela religii)

.....
(data, podpis wychowawcy)

*niewłaściwe skreślić