



# Zespół Szkół w Mieście Obrzycko

---

Obrzycko,.....

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

.....  
(adres zamieszkania, telefon kontaktowy)

**Pan  
Krzysztof Furmaniak  
Dyrektor  
Zespołu Szkół w Mieście Obrzycko**

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko ..... będzie uczęszczało na lekcje religii od dnia.....

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