

.....
/miejsowość, data/

.....
/imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych/

.....
/adres rodziców/ opiekunów prawnych/

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 16 w Gdyni
ul. Chabrowa 43
81-079 Gdynia**

**OŚWIADCZENIE
RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH W SPRAWIE REZYGNACJI Z NAUKI RELIGII**

Oświadczam/y, że zmieniam/y swoje/nasze życzenie w sprawie uczestniczenia syna/córki
.....pozostającego (-cej) pod moją/naszą opieką* tj. ucznia
klasy w lekcjach religii i rezygnuję/my z udziału dziecka w powyżej wymienionych
zajęciach z dniem

Z poważaniem:

.....
/czytelny podpis/ podpisy rodziców/opiekunów prawnych/

*niepotrzebne skreślić