Wrocław, dnia…………………………….

…………………………………………………………………

*Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

**Zwolnienie z lekcji religii**

 Proszę o zwolnienie mojego dziecka……………………………………………………………………………………………….,

ucznia/uczennicy klasy ……………. z lekcji religii w roku szkolnym ………………………………………………..…..

Zobowiązuję się do zapewnienia opieki mojemu dziecku w czasie lekcji religii, jeśli odbywa się na pierwszej lub ostatniej lekcji według planu. Gdy lekcja religii przypada na środkowe godziny zajęć lekcyjnych zobowiązuję się do zapisania dziecka do świetlicy szkolnej.

…………………………………………..

Podpis opiekuna prawnego

Wrocław, dnia…………………………….

…………………………………………………………………

*Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

**Zwolnienie z lekcji religii**

 Proszę o zwolnienie mojego dziecka……………………………………………………………………………………………….,

ucznia/uczennicy klasy ……………. z lekcji religii w roku szkolnym ………………………………………………..…..

Zobowiązuję się do zapewnienia opieki mojemu dziecku w czasie lekcji religii, jeśli odbywa się na pierwszej lub ostatniej lekcji według planu. Gdy lekcja religii przypada na środkowe godziny zajęć lekcyjnych zobowiązuję się do zapisania dziecka do świetlicy szkolnej.

…………………………………………..

Podpis opiekuna prawnego