……………………………………. Wrocław, dnia …………………

imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

…………………………………….

adres zamieszkania

……………………………………..

**DYREKTOR**

**Liceum Ogólnokształcącego nr XIII**

**we Wrocławiu**

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z ZAJĘĆ RELIGII / ETYKI**

Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa w zajęciach religii / etyki

mojego syna / mojej córki \* ………………………………………………………………………………………..

imię i nazwisko ucznia

ucznia / uczennicy klasy\* ................... w roku szkolnym .............. / ……….…. .

Biorę odpowiedzialność za syna / córkę\*, gdy zajęcia będą odbywały się na pierwszych lub ostatnich godzinach lekcyjnych.

…………………………………………

podpis rodzica/ opiekuna prawnego

\* - niepotrzebne skreślić