Ząbkowice Śl., ………………….

data

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UCZĘSZCZANIA NA LEKJCE WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE

Imię i nazwisko ucznia ........................................................................ Klasa ………………..

Oświadczam, syn/córka w roku szkolnym nie będzie uczestniczyć

w zajęciach wychowania do życia w rodzinie\*

Data .............................................. ………………………….……………………

podpisy rodziców (opiekunów)\*

*\* wypełniaj*ą *rodzice ucznia niepełnoletniego*

**O**ś**wiadczenie rodziców**

W związku z rezygnacją z uczęszczania na zajęcia WDŻWR, proszę o zwalnianie mojego syna/córki z obecności w szkole w czasie ww. zajęć, jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie lekcje w planie. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

Data……………….. ……………………………………….……………..

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

………………………… …………………………………………… data podpis wychowawcy