Miejscowość …………..………… , dnia …………………

.............................................

(Imię i Nazwisko)

.............................................

.............................................

(Adres zamieszkania)

.............................................

(Klasa)

**Szanowna Pani   
Elżbieta Marciniak**

**Dyrektor XXXVIII Liceum Ogólnokształcącego**

**Im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Poznaniu**

**ul. Drzymały 4/6, 60-613 Poznań**

**OŚWIADCZENIE RODZICA W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA UCZNIA**

**NA LEKCJE RELIGII/ETYKII**

*Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych szkołach*, niniejszym:

wyrażam wolę, aby mój syn/moja córka ………………………………………...,

*(imię i nazwisko dziecka)*

uczeń/uczennica klasy ....................... uczestniczył/uczestniczyła w zajęciach

religii/etyki

……………………………………

podpis rodzica / prawnego opiekuna

*Uwagi: Uczeń może uczestniczyć w lekcjach religii ,w lekcjach etyki lub w zajęciach z obu*

*przedmiotów. Proszę zaznaczyć przedmioty, których oświadczenie dotyczy.*