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**

**REZYGNACJA PEŁNOLETNIEGO UCZNIA Z UCZĘSZCZANIA**

**NA ZAJĘCIA WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE**

*Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki WDŻ w publicznych szkołach*, Ja niżej

podpisany/podpisana ……………………………………………………..……

*(imię i nazwisko dziecka)*

uczeń/uczennica klasy .................... rezygnuję z uczestnictwa w zajęciach

wychowania do życia w rodzinie.

……………………………………

podpis pełnoletniego ucznia