…………………………………….. Słupsk, dnia ……………………..

*imię, nazwisko rodziców*

…………………………………….

*adres zamieszkania rodziców*

…………………………………...

*nr telefonu rodziców*

Do Dyrektora Szkoły

………………..………………..…………  
…..………………..………………………

(pełna nazwa szkoły)

Zgłaszam rezygnację z udziału w lekcjach religii/etyki mojego syna/córki\*

………………………………………………….…………, ucznia/uczennicy\* klasy ………. (imię, nazwisko ucznia)

Rezygnuję z udziału w zajęciach z ………………………………(wpisać religia lub etyka) mojego syna/córki od dnia …………… 20 ….. r.

………………………………….

*podpis rodziców ucznia*

\* - niepotrzebne skreślić

Druk wewnętrzny szkoły