

Żarnów, dn. ....

.....  
Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**  
*rodziców/opiekunów prawnych ucznia niepełnoletniego  
w sprawie uczęszczania na lekcje religii*

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\***, aby moje dziecko

.....  
Imię i nazwisko ucznia, klasa

uczestniczyło w lekcjach religii organizowanych w Szkole Podstawowej im.  
Juliana Bartoszewicza w Żarnowie.

.....  
podpisy rodziców (prawnych opiekunów)

\* Niepotrzebne skreślić