……………………………………………………………………. Reda, dnia………………………………..

Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

…………………………………………………………………….

Adres zamieszkania

 Dyrekcja

 Szkoły Podstawowej nr 3

 im. Stefana Żeromskiego

 w Redzie

 Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa w zajęciach **religii**  mojej/mojego\* córki/syna\* …………………………………………………………………………………………………… uczennicy/ucznia\* klasy…….…….

**Oświadczenie rodzica (prawnego opiekuna)**

W związku z rezygnacją z uczestnictwa na zajęciach religii, proszę o zwolnienie mojej/mojego\* córki/syna\* z obecności w szkole w czasie w/w zajęć jeśli przypadając na pierwszej lub ostatniej lekcji w planie zajęć. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie. Jeżeli lekcja religii jest pomiędzy lekcjami syn/córka\* będzie przebywał/a\* na terenie świetlicy szkolnej lub w bibliotece.

 ………………………………………………………………………..

 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić