

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Adres zamieszkania*

**DYREKTOR SZKOŁY PODSTAWOWEJ WE WŁOSIENICY**

Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na udział w lekcji religii mojego dziecka ..... przez cały okres nauki w Szkole Podstawowej we Włosienicy.

*\*niepotrzebne skreślić*

Włosienica, dnia .....

.....  
*podpis osoby składającej oświadczenie*