

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Małogoszcz dn,.....

Dyrektor
Zespół Szkół Ogólnokształcących w Małogoszczu

Rezygnacja z zajęć WDŻ

Ja niżej podpisany/a.....
oświadczam, że rezygnuję z udziału mojego syna/córki.....
ucznia/uczennicy klasy.....w zajęciach Wychowania do życia w rodzinie w roku
szkolnym.....
(imię i nazwisko)

.....
(podpis rodziców)

Oświadczenie rodziców

W związku z rezygnacją z uczęszczania na zajęcia WDŻ, proszę o zwalnianie mojego syna/córki z obecności w szkole w czasie w/w zajęć jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie lekcje w planie. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

.....

Data

.....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)