**Deklaracja dotycząca woli uczestnictwa ucznia w zajęciach religii, etyki.**

Oświadczam, że .........................................................................

 *imię i nazwisko ucznia*

Będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „religia"\*

Będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „,etyka" \*

Będzie uczestniczyć w zajęciach „religia" oraz „etyka"\*

Nie będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „religia" oraz „,etyka"\*

 ………………………………………………………….

 Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

**\*podkreślić właściwe**

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

W związku z deklaracją braku uczestnictwa w zajęciach religii / etyki proszę o zwolnienie mojego syna / córki z obecności w szkole w czasie lekcji religii / etyki jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie godziny w planie.

Jednocześnie oświadczam, ze biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

W przypadku, gdy w/w zajęcia będą odbywać się pomiędzy zajęciami lekcyjnymi moje dziecko będzie znajdowało sie pod opieka nauczyciela świetlicy szkolnej, biblioteki lub nauczycieli specjalistów.

 ………………………………………………………….

 Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

**Deklaracja dotycząca woli uczestnictwa ucznia w zajęciach religii, etyki.**

Oświadczam, że .........................................................................

 *imię i nazwisko ucznia*

Będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „religia"\*

Będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „,etyka" \*

Będzie uczestniczyć w zajęciach „religia" oraz „etyka"\*

Nie będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „religia" oraz „,etyka"\*

 ………………………………………………………….

 Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

**\*podkreślić właściwe**

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

W związku z deklaracją braku uczestnictwa w zajęciach religii / etyki proszę o zwolnienie mojego syna / córki z obecności w szkole w czasie lekcji religii / etyki jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie godziny w planie.

Jednocześnie oświadczam, ze biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

W przypadku, gdy w/w zajęcia będą odbywać się pomiędzy zajęciami lekcyjnymi moje dziecko będzie znajdowało sie pod opieka nauczyciela świetlicy szkolnej, biblioteki lub nauczycieli specjalistów.

 ………………………………………………………….

 Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna