



Szkoła Podstawowa nr 63 im. Zawiszy Czarnego
01-148 Warszawa, ul. Płocka 30

tel./fax 22 632-37-46 22 632-91-70 e-mail: sp63@eduwarszawa.pl

Warszawa, dn..... 202...r.

**OŚWIADCZENIE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA
DOTYCZĄCE UDZIAŁU UCZNIA W ZAJĘCIACH ETYKI/RELIGII**

Zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych szkołach, niniejszym wyrażam wolę, aby moje dziecko

(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy

uczestniczyło w lekcjach: etyki tak

religii tak

organizowanych w ramach nauki w Szkole Podstawowej nr 63 im. Zawiszy Czarnego w Warszawie.

.....
(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)