………………………………………………………… Puszczykowo, ………………………

…………………………………………………………

…………………………………………………………

Dane rodzica

**Szanowna Pani**

**Beata Cierzniak**

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2**

**w Puszczykowie**

Oświadczam, iż moja córka/syn ……………………………………………………..………….., ucz. klasy ………. będzie/nie będzie uczestniczyć w zajęciach WDŻWR prowadzonych w szkole w okresie…………………………………..

Z poważaniem

…………………………………… ……………………………………………….

data

**OŚWIADCZENIE**

W związku z rezygnacją uczęszczania na zajęcia WDŻR, proszę o zwolnienie 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 podpis rodzica/opiekuna