

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*)

Rezygnacja z uczestnictwa w zajęciach religii

Rezygnuję z udziału mojego dziecka

(imię i nazwisko)

ucznia/uczennicy* klasy w zajęciach religii w roku szkolnym

od dnia

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

*niepotrzebne skreślić