

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

Konin, dnia

Dyrektor
Szkoły Podstawowa nr 3 w Koninie

Oświadczenie

Oświadczam, że nie wyrażam zgody, aby mój syn/córka*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica* klasy Szkoły Podstawowej nr 3, uczestniczył/uczestniczyła*

w zajęciach wychowania do życia w rodzinie:

- w roku szkolnym
- od dnia

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić

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

Konin, dnia

Dyrektor
Szkoły Podstawowa nr 3 w Koninie

Oświadczenie

Oświadczam, że nie wyrażam zgody, aby mój syn/córka*

.....
imię i nazwisko dziecka

uczeń/uczennica* klasy Szkoły Podstawowej nr 3, uczestniczył/uczestniczyła*

w zajęciach wychowania do życia w rodzinie:

- w roku szkolnym
- od dnia

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić