

Zabrze, dnia.....

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że mój syn / córka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

1. Uczeń*/ Uczennica klasy I w roku szkolnym 2020/2021 będzie*/ nie będzie* uczestniczył(a) w zajęciach dodatkowych z języka francuskiego w wymiarze 1 godziny tygodniowo.

.....
(Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

2. Wola uczęszczania na lekcje religii

.....
(Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

3. Będzie*/ nie będzie* uczestniczył(a) do klasy integracyjnej dla dzieci niepełnosprawnych zgodnie z katalogiem niepełnosprawności określonym w statucie szkolnym, na okres trwania nauki w szkole podstawowej

.....
(Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

4. Będzie*/ nie będzie* korzystał(a) z opieki świetlicowej

.....
(Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

*niepotrzebne skreślić