

Zabrze, dnia.....

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że mój syn/córka

.....

(Imię i nazwisko dziecka)

1. Uczeń*/Uczennica* klasy I w roku szkolnym 2023/2024 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* uczęszczał (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.