

.....
(imię i nazwisko ucznia)

Brodnica, dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....
.....
(PESEL)

.....
(klasa)

Zespół Szkół nr 1
im. Karola Wojtyły – Jana Pawła II
Szkoła Podstawowa nr 7

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę, aby mój syn/córka uczęszczał/ła na lekcję religii rzymskokatolickiej
w Zespole Szkół nr 1 im. Karola Wojtyły – Jana Pawła II w Brodnicy.

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)