*....., dnia ..... r.*

..... .....
*(Imię i nazwisko)* *(Nazwa szkoły)*

..... .....
*(Adres zamieszkania)* *(Adres szkoły)*

.....
*(Telefon kontaktowy)*

# OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z LEKCJI RELIGII

**Dane ucznia**

| | |
|---|---|
| **Imię i nazwisko ucznia** | |
| **Klasa** | |

Niniejszym oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa mojego dziecka / mojego (niepotrzebne skreślić) ....., ucznia/uczennicy klasy ....., z lekcji religii organizowanych przez szkołę, począwszy od dnia złożenia niniejszego oświadczenia.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że rezygnacja z lekcji religii jest moim prawem wynikającym z dobrowolności uczestnictwa w zajęciach religioznawczych.

*Podstawa prawna: § 1 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz.U. z 1992 r. Nr 36, poz. 155 ze zm.); art. 12 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2024 r. poz. 750 ze zm.).*

.....
*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego / pełnoletniego ucznia)*


Pobrano z Formularze.net