

**ZESPÓŁ SZKOLNO – PRZEDSZKOLNY W GRZEGORZOWICACH**  
**Samorządowe Przedszkole w Grzegorzowicach**

.....  
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
miejsowość, data

.....  
adres zamieszkania

**Dyrektor**  
**Zespołu Szkolno – Przedszkolnego**  
**w Grzegorzowicach**

**OŚWIADCZENIE**  
**w sprawie uczestnictwa w lekcji religii**

*Podstawa prawna: § 1 ust. 1 rozporządzenia MEN z 14 kwietnia 1992 r.  
w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach*

Wyrażam wolę, aby mój syn /moja córka\*

.....  
imię i nazwisko dziecka

.....  
data urodzenia

uczestniczył / uczestniczyła\*

w lekcjach religii rzymsko-katolickiej w ciągu całego okresu uczęszczania dziecka do przedszkola.

.....  
podpis rodzica lub opiekuna prawnego

\*niepotrzebne skreślić