

.....
miejsowość

.....
data

.....
imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego
(jeżeli uczeń jest niepełnoletni)

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
adres

.....
klasa

**Dyrekcja
Zespołu Szkół nr 1
w Nowym Tomyślu**

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ RELIGII

Zwracam się z prośbą o zwolnienie córki / syna / mnie* z realizacji zajęć religii do końca cyklu kształcenia.

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego / ucznia**

*) Właściwie podkreślić

**) Jeżeli uczeń jest niepełnoletni, konieczny jest podpis rodzica (opiekuna prawnego)