Kolbudy, dn. ……………………………………………

Dane rodziców:

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….

**Do Dyrektora**

**ZKiW w Kolbudach**

Rezygnacja z udziału w zajęciach lekcji religii mojego syna/ mojej córki

 ………………………………………………………………………………………………………………………….

W czasie zajęć odbywających się w klasie mojego dziecka, syn / córka będzie przebywać w świetlicy szkolnej.

Podpisy rodziców: