Szczecin,……..

……

Imię i nazwisko

……

ulica, nr domu

…….

Kod i miejscowość

…….

Telefon komórkowy

Dyrektor
IX Liceum Ogólnokształcącego
z Oddziałami Dwujęzycznymi
w Szczecinie

Oświadczenie o rezygnacji z lekcji religii

Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa

…… ……ucznia/uczennicy
(imię i nazwisko)

klasy ……w zajęciach religii.

……..
(podpis ucznia/uczennicy)

*Niepotrzebne skreślić