Łęki, dn. …………………….......

…………………………………………….

imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej w Łękach**

 **OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że nie wyrażam zgody, aby mój syn / moja córka\*

………………………………………………………… uczeń / uczennica\* klasy …………….

Szkoły Podstawowej w Łękach uczestniczył / uczestniczyła\* w zajęciach wychowania do życia w rodzinie w roku szkolnym ………………….

………..…………………………….

 podpis rodzica/opiekuna prawnego

\*niepotrzebne skreślić