

Zakopane, dnia 2020 r.

Dyrektor Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi nr 1
im. H. Marusarzówny
w Zakopanem

**ZGODA RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA NA UCZĘSZCZANIE JEGO
DZIECKA NA LEKCJE WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE**

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki WDŻ w publicznych szkołach, niniejszym oświadczam, **że wyrażam zgodę*/nie wyrażam zgody*** na uczestnictwa mojego

syna/mojej córki ucznia/uczennicy

Imię i nazwisko ucznia

klasy

z zajęć wychowania do życia w rodzinie, w roku szkolnym

.....

podpis rodzica / prawnego opiekuna

* Niepotrzebne skreślić