Lubięcin, dnia ………………

**POTWIERDZENIE WOLI**

**zapisu dziecka do Przedszkola w Lubięcinie**

Potwierdzamy wolę zapisu dziecka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane osobowe dziecka** | | |
| Nazwisko i imię: | | |
| Data i miejsce urodzenia: | | |
| Nr Pesel: | | |
| **Adres zamieszkania dziecka** | | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |

do Przedszkola w Lubięcinie, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.…………………………………………

podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW**

**W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA**

**NA LEKCJE RELIGII RZYMSKO – KATOLICKIEJ**

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 roku   
w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach   
i szkołach (§ 1 ust.1), niniejszym:

wyrażam wolę, aby mój syn/moja córka

……………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/ uczennica klasy ……… uczestniczył/uczestniczyła w lekcjach religii ………………..

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

………………………………………..

……………………………………….

………………………., dnia………………

(miejscowość)