

.....  
miejsowość, data

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że mój/a syn/córka ....., klasa.....  
imię i nazwisko  
wyraża wolę uczestnictwa w zajęciach „Wychowanie do życia w rodzinie” w wymiarze 14 godzin  
rocznie. Przyjmuje do wiadomości, że będą one zorganizowane przed lub po lekcjach  
wynikających z podziału godzin.

.....  
czytelny podpis

\*wypełnia rodzic/ opiekun prawny ucznia niepełnoletniego



Zespół Szkół im. gen. Józefa Kustronia w Lubaczowie

---

ul. Kościuszki 161, 37-600 Lubaczów, tel/fax: 0-16 632 18 36; e-mail: sekretariat@zs-lubaczow.com; <http://zs-lubaczow.com>