Nowy Targ, ……………………

Imię nazwisko: …………………………..

Adres: ………………………………………..

Tel. …………………………………………….

***Dyrektor***

***ZPSWO w Nowym Targu***

**REZYGNACJA UCZNIA PEŁNOLETNIEGO Z ZAJĘĆ RELIGII/ ETYKI/ WYCHOWANIA DO ŻYCIA   
W RODZINIE/ POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ\*** *(niepotrzebne skreślić)*

Rezygnuję z zajęć ……………………………………………….………..………., w klasie ………………………………………

*…………………………………………………………………….*

*Czytelny podpis pełnoletniego ucznia*