Zespół Szkolno – Przedszkolny w Łęgajnach
ul. Ogrodowa 7, Łęgajny, 11-010 Barczewo
tel. (089) 514 42 42 **e-mail:** splegajny@wp.pl www.zsplegajny.pl

Łęgajny, dnia ……..

…….....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…….....
(adres rodzica/opiekuna prawnego)

Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Łęgajnach

OŚWIADCZENIE

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. Nr 36, poz. 155, z późn. zm.) wyrażam życzenie zorganizowania zajęć religii w przedszkolu dla mojego syna/córki ……..

(imię i nazwisko dziecka)

……..

(grupa przedszkolna)

W związku z powyższym wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w celu realizacji zadań placówki dotyczących organizacji lekcji religii.

Z poważaniem

…….....
(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów dziecka)

* *niepotrzebne skreślić*