

Wrocław, dn.....

.....
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE WOLI RODZICÓW
W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA NA LEKCJE RELIGII / ETYKI
w Szkole Podstawowej nr 40**

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 roku w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (z późniejszymi zmianami)

Ja, niżej podpisana/y wyrażam wolę, aby moje dziecko

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy uczestniczył/a w lekcjach religii/etyki*.

*właściwe podkreślić

.....
Podpisy rodziców / opiekunów prawnych

Administratorem danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 4 we Wrocławiu , ul. Sołtysowicka 34, 51-168 Wrocław . Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub **CORE Consulting sp. z o.o., ul. Z. Krasieńskiego 16, 60-830 Poznań**. Szczegółowe informacje o regulach przetwarzania danych związanych z prowadzoną korespondencją e-mail znajdziesz na www.zsp4.wroclaw.pl oraz www.zsp4.wroclaw.pl.

Zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko, podpis