Międzyrzec Podlaski, dn. ……………………

**OŚWIADCZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA**

**do Zespołu Placówek Oświatowych nr 2 w Międzyrzecu Podlaskim**

**w roku szkolnym 2024/2025**

Potwierdzam wolę przyjęcia i uczęszczania mojego dziecka

*......................................................................................................................................................(imię/imiona i nazwisko dziecka, nr PESEL)*

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej Nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi, Sportowymi i Dwujęzycznymi im. Bolesława Prusa w Międzyrzecu Podlaskim.

* Wyrażam zgodę/ Nie wyrażam zgody\* *(niepotrzebne skreślić)* na edukację mojego dziecka w oddziale integracyjnym.
* Deklaruję, że moje dziecko będzie uczęszczało na zajęcia:

religii

etyki

religii i etyki

nie będzie uczęszczało na żadne z wymienionych

...................................................................

*(czytelny podpis rodziców)*