

.....
Imię i nazwisko (rodzica lub pełnoletniego ucznia)

Mogilno,VI 2021.
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

Pan Zbigniew Grzechowski
Dyrektor Zespołu Szkół w Mogilnie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

.....
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

w zajęciach wspomagających w Liceum Ogólnokształcącym w Zespole Szkół w Mogilnie

Na podstawie § 10g ust. 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 20 marca 2020 r. rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 20.03.2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 493) w związku z informacją Dyrektora o organizowanych w Szkole zajęciach wspomagających, składam deklarację uczestnictwa córki/syna (*właściwe podkreślić*), ucznia klasy w organizowanych zajęciach wspomagających z przedmiotu (przedmiotów) w terminie od 2 IX 2021 do 22 XII 2021:

1*

2*

3*

.....
podpis rodzica
lub pełnoletniego ucznia

**należy wpisać nazwę przedmiotu ogólnokształcącego*