



# IX LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE

im. Karola Libelta w Poznaniu

---

## *OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH*

*W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA*

*NA LEKCJE RELIGII RZYMSKO-KATOLICKIEJ*

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 roku w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (§ 1 ust. 1 ), niniejszym:

**wyrażam wole, aby mój syn/moja córka\***

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica\* klasy.....uczestniczył/uczestniczyła\* w lekcjach religii rzymsko-katolickiej.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

....., dnia .....

(miejscowość)

\*niepotrzebne skreśli

---

**61-658 POZNAŃ – UL. WARZYWNA 24, TEL. 061-820-36-32, 061-823-86-08**

E-mail: [9lopoznan@9lopoznan.pl](mailto:9lopoznan@9lopoznan.pl) str.internetowa: [www.9lopoznan.pl](http://www.9lopoznan.pl)