………………………………………… …………………

Imię i nazwisko (rodzica lub pełnoletniego ucznia) Miejscowość, data

…………………………………………

Adres zamieszkania

**Pan Piotr Kudłaty**

**Dyrektor**

**Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Mikołaja Kopernika**

**w Nowym Żmigrodzie**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

…………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko ucznia, klasa)

w zajęciach wspomagających w Liceum Ogólnokształcącym im. Mikołaja Kopernika w Nowym Żmigrodzie

 Na podstawie § 10g ust. 4 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 28 maja 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 983), w związku z informacją Dyrektora o organizowanych w szkole zajęciach wspomagających, składam deklarację uczestnictwa …………………………………….. – ucznia/uczennicy*\** klasy ………… w organizowanych zajęciach wspomagających z przedmiotu (przedmiotów) w terminie od 02.09.2021 r. do 22.12.2021 r.

1. …………………………………………
2. …………………………………………

 …..…………………………….

 *Podpis rodzica*

 *lub pełnoletniego ucznia*

*\* - niepotrzebne skreślić*