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

Imię i nazwisko rodzica Miejscowość, data

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

Adres zamieszkania

**Pani Danuta Kamińska**

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej**

**im. Romualda Traugutta**

**w Wojanowie**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

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

(imię i nazwisko ucznia, klasa)

w zajęciach wspomagających w Szkole Podstawowej im. Romualda Traugutta w Wojanowie

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 ................................................................................................. - ucznia klasy ............. w organizowanych zajęciach wspomagających z przedmiotu (przedmiotów) w terminie od 02.09.2021 r. do 22.12.2021 r.

1. matematyka TAK/NIE**\*)**

2. język polski TAK/NIE**\*)**

3. język angielski TAK/NIE**\*)**

\*) zaznaczyć właściwe

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

*Czytelny podpis*