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

Imię i nazwisko rodzica

Miejscowość, data

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

Adres zamieszkania

**Henryka Rzepecka**

**Dyrektor**

**Zespoły Szkolno – Przedszkolnego Nr 1 w Augustowie**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

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

(imię i nazwisko ucznia, klasa)

w zajęciach wspomagających w **Szkole Podstawowej nr 6 im. Armii Krajowej   
w Augustowie**

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 02.09.2021r do 22.12.2021r .

1. ............................................................

2. ............................................................

3. ............................................................

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

*podpis rodzica*

*lub pełnoletniego ucznia*