Łódź, dnia…………………………….…………………………..

Imię i nazwisko rodzica, adres zamieszkania:

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..…….

…………………………………………………………………………

Do Dyrekcji

Szkoły Podstawowej nr 64 im. H. Ch. Andersena

93-262 Łódź, ul. Anczyca 6

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego syna/córki ………………………………………………………….. ucznia/uczennicy klasy .…………… **z** **religii** od roku szkolnego ……………………....…………..……………. do zakończenia edukacji w Szkole Podstawowej nr 64 im. Hansa Christiana Andersena.

czytelny podpis rodzica ……………………………………….