**Oświadczenie**

Nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka

……………………………………………………………………………………………………………
imię i nazwisko ucznia oraz klasa

w bezpośrednich zajęciach dla dzieci mających opinię lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno –wychowawczych.

……………………………………………………………………
Podpis czytelny rodzica/opiekuna

Zajęcia odbywać się będą zgodnie z zasadami zdalnego nauczania.

Oświadczenie należy przesłać na e-maila szkoły: biuro@szkola.tuchomie.pl

Numer do kontaktu: 782-479-595