

Edukacja Domowa

……………………………………………………………………

Imię i nazwisko matki/opiekunki

……………………………………………………………………

Imię i nazwisko ojca/opiekuna

……………………………………………………………………

Adres

……………………………………………………………………

Kod, miejscowość

……………………………………………………………………

Telefon

**Pani Maria Wasiewicz**

**Dyrektor Centrum Kształcenia Zawodowego „Nauka” w Tczewie**

**OŚWIADCZENIE**

Jako rodzic/e,/opiekun/owie prawni\* dziecka:

…………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko dziecka, data i miejsce urodzenia)*

Oświadczam/y \* , że zapewnię/zapewnimy\* dziecku warunki odpowiednie do realizacji obowiązującej podstawy programowej. Podstawa prawna: Art. 37 ust. 2, pkt. 2b, Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo Oświatowe.

…………………………….………………………….

…………………………….………………………….

*Czytelne podpisy rodziców/opiekunów*

*\*niepotrzebne skreślić*