

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko)

WNIOSEK

Dyrektor

Zespołu Szkół Ogólnokształcących w Helu
ul. Szkolna 1 | 84-150 Hel

Wyrażam wolę, aby mój syn/córka*
(Imię i nazwisko dziecka)

Urodzony/a* uczestniczył/a* w zajęciach z języka
(Data urodzenia)

kaszubskiego organizowanych przez szkołę dla podtrzymania tożsamości etnicznej kaszubskiej.
Wniosek obowiązuje przez cały cykl nauczania: klasy I – III Szkoły Podstawowej.

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków i sposobu wykonywania przez przedszkola, szkoły i placówki publiczne zadań umożliwiających podtrzymywanie poczucia tożsamości narodowej, etnicznej i językowej uczniów należących do mniejszości narodowych i etnicznych oraz społeczności posługującej się językiem regionalnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1627).

* - niepotrzebne skreślić