

**Deklaracja uczestnictwa niepełnoletniego ucznia
w konsultacjach / zajęciach rewalidacyjnych lub rewalidacyjno –
wychowawczych z nauczycielami
w Zespole Szkół Nr 2 im. Wojciecha Korfanteo w Jastrzębiu-Zdroju
w okresie pandemii COVID-19**

Deklaruję uczestnictwo klasa
(imię i nazwisko ucznia)

w konsultacjach / zajęciach rewalidacyjnych lub rewalidacyjno – wychowawczych*

Z
(przedmiot)

w czasie stanu pandemii COVID-19

z nauczycielem
(imię i nazwisko nauczyciela)

które odbywają się według ustalonego harmonogramu w Zespole Szkół Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

I. Dane rodziców/opiekunów prawnych ucznia

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:

Aktualny numer telefonu do szybkiej komunikacji:

Matka ucznia: tel. Ojciec ucznia: tel.

*niepotrzebne skreślić

Jastrzębie-Zdrój, dnia

.....
(podpis matki)

.....
(podpis ojca)