…………………………… Mińsk Mazowiecki, …………………..

(imię nazwisko nauczyciela)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 4**

**im. Powstańców Styczniowych**

**w Mińsku Mazowieckim**

 Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty
będę realizował/a\* swoje obowiązki zawodowe wynikające z pełnienia funkcji
nauczyciela ……………………….……………………………. na terenie szkoły z powodu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………..

 (podpis nauczyciela)

\*niepotrzebne skreślić