…………………………… 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