

Ostrów Wlkp., dn. r.

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 6
im. Macieja Rataja
ul. Staroprzygodzka 112
63-400, Ostrów Wielkopolski

REZYGNACJA Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH WDŻ

Zgłaszam rezygnację z udziału mojego dziecka:

....., kl.....
imiona, nazwisko i klasa dziecka

w zajęciach edukacyjnych wychowanie do życia w rodzinie w roku szkolnym 20...../20..... .

W związku z rezygnacją z uczęszczania na zajęcia WDŻWR oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego