

.....
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
.....

Adres zamieszkania

REZYGNACJA Z PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOŁA

Rezygnuję z przyjęcia mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka)

do Przedszkola w Stadnickiej Woli, do którego zostało zakwalifikowane przez Komisję Rekrutacyjną.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)