

.....
(imię nazwisko matki/opiekuna prawnego)

Rybnik, dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....
(imię nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor

Przedszkola nr 10 w Rybniku

REZYGNACJA Z KONTYNUOWANIA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO w roku szkolnym 2024/2025

Składam rezygnację z kontynuowania wychowania przedszkolnego przez moją/ego córkę/syna

.....w Przedszkolu nr 10 w Rybniku
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2024/2025.

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)