

Warszawa, dn. r.

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

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 103
im. Bohaterów Warszawy 1939-1945
ul. Jeziorna 5/9, 02-911 Warszawa

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..... .

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego