

Radom, dnia

.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

.....

Adres zamieszkania

.....

Telefon kontaktowy

Dyrektor

Publicznej Szkoły Podstawowej nr 24

im. Kornela Makuszyńskiego

W Radomiu

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.....

Jednocześnie proszę o zwolnienie mojego syna/córki z obecności w szkole w czasie w/w zajęć, jeśli przypadają na pierwsze lub ostatnie lekcje w planie. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego