

Wrocław, dnia.....

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

Dyrektor Przedszkola nr 87

„Wrocławskie Dzieciaki”
ul.Pawłowa 6a 53-604 Wrocław

REZYGNACJA Z PRZEDSZKOLA

Oświadczam, że rezygnuję z miejsca w Przedszkolu mojego dziecka

.....od dnia.....

(imię i nazwisko dziecka)

Jednocześnie zobowiązuję się do uregulowania wszystkich należności naliczonych za okres uczęszczania mojego dziecka do przedszkola oraz do zdania pobranych przeze mnie kart do rejestracji elektronicznej pobytu dziecka w przedszkolu.

(podpis rodzica)