

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

Rybnik, dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

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

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

Dyrektor

Przedszkola Nr 50

w Rybniku

DEKLARACJA O BRAKU KONTYNUOWANIA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
w roku szkolnym 2024/2025

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

..... w Przedszkolu Nr 50 w Rybniku

(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym 2024/2025.

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

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

Termin złożenia deklaracji o braku kontynuacji od 12.02.2024 r. do 23.02.2024 r.