

.....
miejsowość i data

.....
imię i nazwisko rodzica (rodziców)/
prawnego opiekuna

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1
w Lęborku**

Rezygnacja z udziału w zajęciach „Edukacja zdrowotna”

Oświadczam, że moja córka / mój syn
uczennica / uczeń klasy w roku szkolnym nie będzie uczestniczyć
w zajęciach „Edukacja zdrowotna”

.....
data i podpis rodzica / prawnego opiekuna

.....
miejsowość i data

.....
imię i nazwisko rodzica (rodziców)/
prawnego opiekuna

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1
w Lęborku**

Rezygnacja z udziału w zajęciach „Edukacja zdrowotna”

Oświadczam, że moja córka / mój syn
uczennica / uczeń klasy w roku szkolnym nie będzie uczestniczyć
w zajęciach „Edukacja zdrowotna”

.....
data i podpis rodzica / prawnego opiekuna