

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

Gdynia, dn.

DYREKTOR

Przedszkola nr 8 „Pluszowy Misiaczek”
w Gdyni

REZYGNACJA Z MIEJSCA W PRZEDSZKOLU

Informuję, że rezygnuję z miejsca w Przedszkolu nr 8 „Pluszowy Misiaczek” w Gdyni dla
mojego dziecka
z dniem r.

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