

Rezygnacja z zajęć
„Edukacja Zdrowotna”

Informuję, że mój syn/córka, uczeń/nica kl.
(imię i nazwisko dziecka)

nie będzie uczestniczył/ła w zajęciach „Edukacja Zdrowotna”

w roku szkolnym /

Mielec
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)