

Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UCZĘSZCZANIA NA ZAJĘCIA

Optima School – Szkoła Podstawowa w Warszawie
Optima School Sp. z o.o.

Imię i nazwisko ucznia

Klasa

Oświadczam, że syn/córka w roku szkolnym
nie będzie uczestniczyć w zajęciach z:

Podpis matki/opiekuna prawnego

Podpis ojca/opiekuna prawnego

Podpis Dyrekcji/sekretariatu