

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(Nazwa przedszkola)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Adres przedszkola)

.....
(Telefon kontaktowy)

.....
(Adres e-mail)

REZYGNACJA Z MIEJSCA W PRZEDSZKOLU

pismo rodzica / opiekuna prawnego

Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia dziecka	
Nazwa grupy / oddziału	
Data rezygnacji (ostatni dzień uczęszczania)	

Niniejszym informuję, że rezygnuję z miejsca mojego dziecka — — w Państwa placówce, z dniem

.....

Proszę o potwierdzenie przyjęcia niniejszej rezygnacji oraz o rozliczenie ewentualnych opłat za okres uczęszczania.

Powód rezygnacji (opcjonalnie)

Powód rezygnacji	
------------------	--

Podstawa prawna: art. 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. — Prawo oświatowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 737 ze zm.); art. 746 i 750 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. — Kodeks cywilny (Dz.U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.) — w przypadku przedszkola niepublicznego.

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)