Warszawa, dnia ………………………………………………

………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

**Oświadczenie**

**o rezygnacji z miejsca w przedszkolu**

Oświadczam/y, że rezygnuję/my z miejsca dziecka …………..…………………………….………………

imię i nazwisko dziecka

w Przedszkolu nr 440 przy ul. Latoszki 24 w Warszawie, z dniem ……………………………………... .

data

Jednocześnie zobowiązuję się/my się do uregulowania wszelkich zaległości w opłatach za przedszkole (za posiłki).

……………..….……………………………….………….

Data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów