

Imię i nazwisko ucznia:

Inowrocław, dn.

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

Dyrektor

III Liceum Ogólnokształcącego

im. Królowej Jadwigi w Inowrocławiu.

Informuję, że rezygnuję z uczestnictwa w zajęciach: (proszę podkreślić właściwe)

rewalidacyjnych

korekcyjno-kompensacyjnych,

emocjonalno-społecznych (TUS),

dydaktyczno wyrównawczych,

logopedycznych

zapropnowanych przez szkołę w ramach udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej
w roku szkolnym

Przyczyna:

.....
.....
.....
.....

.....

Data, podpis pełnoletniego ucznia/uczennicy