

Dane rodzica/opiekuna prawnego:

Inowrocław, dn.

Imię i nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

Dyrektor

III Liceum Ogólnokształcącego

im. Królowej Jadwigi w Inowrocławiu.

Informuję, że rezygnuję z uczestnictwa mojego syna/mojej córki

.....ucznia/uczennicy klasy

w zajęciach **rewalidacyjnych** zaproponowanych przez szkołę w ramach udzielania dziecku pomocy psychologiczno-pedagogicznej w roku szkolnym

Przyczyna:

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

.....

Data, podpis rodzica/opiekuna prawnego