

Załącznik 8

Dąbrowa Górnicza, dn.....

.....
(imię, nazwisko opiekuna prawnego)

.....
(adres)

Dyrektor
Centrum Kształcenia Zawodowego
i Ustawicznego

Oświadczam, że rezygnuję z organizacji i zajęć :

.....
(rodzaj zajęć)

dla mojego syna/mojej córki

w roku szkolnym

.....
(podpis rodzica/ pełnoletniego ucznia)