



REZYGNACJA Z PRZEDSZKOŁA PUBLICZNEGO W LUDOMACH

.....
imię i nazwisko rodzica/ów

.....
adres zamieszkania rodzica/ów i kandydata

Dyrektor
Przedszkola Publicznego
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Ludomach
Ludomy 25, 64-603 Ludomy

Proszę o wypisanie mojego dziecka
imię i nazwisko kandydata

PESEL z Przedszkola Publicznego w Ludomach

od dnia z powodu.....

.....

Ludomy,.....
data *czytelny podpis rodzica/ów*