



Szkoła Podstawowa nr 13
im. Stefanii Sempołowskiej
95-200 Pabianice, ul. Jana Pawła II 16
tel./fax 042/215-89-78
e-mail: sekretariat@sp13pabianice.pl
www.sp13pabianice.pl

Pabianice, dn. r.

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

.....
Imię, nazwisko ucznia

.....
Klasa

Dyrekcja
Szkoły Podstawowej nr 13
w Pabianicach

Rezygnacja z udziału dziecka w zajęciach edukacji zdrowotnej

Ja, niżej podpisany/a, rezygnuję z udziału mojego dziecka w zajęciach edukacji zdrowotnej organizowanych w roku szkolnym w Szkole Podstawowej nr 13 w Pabianicach.

Jestem świadomy/a, że:

- rezygnacja składana jest w terminie do 25 września danego roku szkolnego,
- nie ma możliwości ponownego przystąpienia dziecka do zajęć w trakcie tego samego roku szkolnego.

Biorę odpowiedzialność za dziecko w godzinach zajęć edukacji zdrowotnej, gdy wypadają one na pierwszej lub ostatniej godzinie lekcyjnej.

.....
Podpis rodzica /opiekuna prawnego