

.....
/miejscowość, data/

.....
/nazwisko i imię rodzica/opiekuna dziecka/

.....
/ adres zamieszkania/

Dyrektor
Publicznego Przedszkola
w Gołuchowie

Proszę o wypisanie z przedszkola z dniem
mojego dziecka z powodu
/imię i nazwisko dziecka/

.....
/podać przyczynę wypisania dziecka z przedszkola/

.....
/podpis rodzica lub opiekuna/