

.....
(Miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

o rezygnacji z dobrowolnego ubezpieczenia NW
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Tłuczani

Ja niżej podpisany:oświadczam, że

(Imię i Nazwisko)

rezygnuję z dobrowolnego ubezpieczenia NW w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Tłuczani mojego syna/córki:

(Imię i Nazwisko ucznia/dziecka)

ucznia klasy/ grupy przedszkolnej:.....

(klasa/grupa przedszkolna)

Tym samym nie będę rościł praw do odszkodowania w przypadku
nieszczęśliwego wypadku.

Jednocześnie oświadczam, że moje dziecko ubezpieczone jest
w..... numer polisy.....

.....
Czytelny Podpis rodzica/prawnego opiekuna