

imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

adres zamieszkania

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Henryka Sienkiewicza w Siedlcach

Rezygnacja z przyjęcia do Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Siedlcach

Informuję, że moja/mój córka/syn*
imię i nazwisko dziecka

.....

data i miejsce urodzenia	PESEL
--------------------------	-------

w roku szkolnym 2025/2026 nie będzie uczęszczał/uczęszczała* do Szkoły Podstawowej im. Henryka Sienkiewicza w Siedlcach.

.....,

 miejsowość data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów

*niepotrzebne skreślić