ul. Staszica 36, 95-040 Koluszki, tel. 790-811-311

e-mail: [zlobek@koluszki.pl](mailto:zlobek@koluszki.pl)

Koluszki, dn…………….. 20…..r.

**OŚWIADCZENIE**

**O odstąpieniu stron od umowy w sprawie korzystania**

**z usług Żłobka Miejskiego w Koluszkach**

Z dniem …………………… strony zgodnie odstępują od umowy zawartej

w dniu ………………………. w Koluszkach pomiędzy:

Rodzicami dziecka/opiekunkami prawnymi dziecka

Panią…………………………………………………… PESEL ………………………………………………

(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

i

Panem…………………………………………………. PESEL ………………………………………………

(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

a Żłobkiem Miejskim w Koluszkach reprezentowanym przez Panią Barbara Kukulska-Sokołowska Dyrektora Żłobka w Koluszkach, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Dziecko nie będzie uczęszczało do Żłobka od dnia ……………………………

Strony oświadczają, że w związku realizacją opieki wszelkie należności związane z dotychczas sprawowaną opieką zostały uiszczone, co potwierdzają podpisując niniejsze oświadczenie.

……………………………………… ………………………………………………………………..

(podpis dyrektora żłobka) (podpis rodziców/opiekunów dziecka)