

Tarnów, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....

.....

.....

adres zamieszkania

.....

telefon kontaktowy

Rezygnacja

Zgłaszam rezygnację z programu Wczesnego Wspomagania
Rozwoju mojego dziecka

..... od miesiąca

Imię i nazwisko dziecka

Rezygnację uzasadniam:

.....
.....
.....
.....

.....
czytelny podpis
rodzica/opiekuna

Do wiadomości:

- 1) Wyznaczony zespół realizujący WWR
- 2) Osoba rozliczająca świadczenia WWR

.....
Podpis dyrektora

Przyjęto do wiadomości

Podpis osoby rozliczającej świadczenie:

.....