Załącznik Nr 1

Lubin, dnia ………………. 20.. r.

 Dyrektor

 Przedszkola Miejskiego Nr 15 w Lubinie

**WNIOSEK O WYPISANIE DZIECKA Z PRZEDSZKOLA**

Proszę o wypisanie dziecka (ci) ………………………………………………………………

 imię i nazwisko dziecka (ci)

z dniem …………………………………………………. 20…. r. , z Przedszkola Miejskiego Nr 15 w Lubinie i rozwiązanie umowy nr ……………. z dnia…………………… 20… r.

 Zobowiązuję się do pokrycia wszystkich należności z tytułu opłat za przedszkole

i proszę o ewentualny zwrot za wyżywienie dziecka.

………………………………………… ……………………………………………

Akceptacja Dyrektora przedszkola Podpis rodzica/opiekuna