…………………………………………………….. ……..……………………..

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna miejscowość, data

 Dyrektor Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 24

 Rezygnuję z zajęć mojego dziecka ……………………………………………………………………………… z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w Szkole Podstawowej Specjalnej nr 24 w Płocku.

 ………………………………………………

Podpis rodzica/opiekuna