

Bibice, dnia.....

.....
nazwisko i imię rodzica/opiekuna dziecka

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu kontaktowego

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
im. Stanisława Wyspiańskiego
w Bibicach

Oświadczam, że syn/córkaur.
nie będzie uczęszczał/uczęszczała od dnia..... do Szkoły Podstawowej im. Stanisława
Wyspiańskiego w Bibicach.

Obowiązek szkolny będzie realizował/realizowała w Szkole Podstawowej Nr
w od dnia

Powód wypisania ze szkoły

.....
podpis rodzica/opiekuna