



Załącznik nr 2 do Procedury organizowania pomocy
psychologiczno-pedagogicznej w Szkole Podstawowej nr 2 im. Janusza Korczaka
w Kątach Wrocławskich

Kąty Wrocławskie,

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
adres zamieszkania

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2
im. Janusza Korczaka w Kątach Wrocławskich

REZYGNACJA Z ZAJĘĆ W RAMACH POMOCY PSYCHOLOGICZNO -PEDAGOGICZNEJ

Informuję, że moje dziecko
/imię i nazwisko/

nie będzie uczęszczało na zajęcia:
w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej organizowanej przez Szkołę Podstawową
nr 2 im. Janusza Korczaka w Kątach Wrocławskich w roku szkolnym

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna