

Załącznik 12

**Szkoła Podstawowa
im. prof. Jana Sajdaka
w Burzynie**

.....

miejsowość, data

data wpływu.....

REZYGNACJA Z OBJĘCIE UCZNIA POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNĄ

w formie zajęć

Imię i nazwisko ucznia:.....

Klasa: szkoła:

Przyczyny.....

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

.....

podpis rodzica