

Łazy, dnia.....

.....  
Nazwisko i imię dziecka

OPS

## WNIOSEK

Na podstawie Uchwały Nr XXXV/305/18 Rady Miejskiej w Łazach z dnia 18 kwietnia 2018 r.;

**§ 3.1. punkt 2** ; proszę o zwolnienie mojego dziecka.....

w roku szkolnym..... z opłaty za godziny ponad podstawę programową.

Podpis Rodzica, opiekuna prawnego dziecka

Łazy, dnia.....

.....  
Nazwisko i imię dziecka

OPS

## WNIOSEK

Na podstawie Uchwały Nr XXXV/305/18 Rady Miejskiej w Łazach z dnia 18 kwietnia 2018 r.;

**§ 3.1. punkt 2** ; proszę o zwolnienie mojego dziecka.....

w roku szkolnym ..... z opłaty za godziny ponad podstawę programową.

Podpis Rodzica, opiekuna prawnego dziecka