

Załącznik B. Wzór pisemnej rezygnacji z dalszego udziału w programie

Rezygnacja z udziału w Powiatowym programie profilaktyki nadwagi i otyłości uczniów klas III szkół podstawowych powiatu tczewskiego.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka:

Adres zamieszkania:

(ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)

Dane do kontaktu:

(telefon i/lub e-mail)

Imię i nazwisko dziecka: PESEL:

Nazwa szkoły, do której uczęszcza dziecko:

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że ja i moje dziecko rezygnuje z dalszego udziału w Powiatowym programie profilaktyki nadwagi i otyłości uczniów klas III szkół podstawowych powiatu tczewskiego.

Powodem mojej i mojego dziecka rezygnacji jest*:

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

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka

* wskazanie powodu rezygnacji nie jest obowiązkowe