

.....  
(miejsowość, data)

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z MIEJSCA  
W PRZEDSZKOLU Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI  
„AKADEMIA PRZEDSZKOLAKA” W KARTUZACH**

Ja, .....

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

rezygnuję z miejsca w Przedszkolu z Oddziałami Integracyjnymi „Akademia Przedszkolaka” w  
Kartuzach, mojego dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

w roku szkolnym **2026/2027**

ze względu na: .....

.....  
.....

.....

*Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna kandydata*