

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
.....
.....
(adres, telefon kontaktowy)

Dyrektor Żłobka Miejskiego z Oddziałami
Integracyjnymi ISKIERKA w Skierniewicach
ul. Rawska 58, 96-100 Skierniewice

Zwracam się z prośbą o zawieszenie dziecka/i.....
(Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

w uczęszczaniu do Żłobka Miejskiego w Skierniewicach przy ul. Rawskiej 58 / Filii przy ul.

Pomologicznej / Filii przy ul Wańkowicza 10 (niepotrzebne skreślić).

Powodem mojej decyzji jest/są

.....

Okres zawieszenia

Podpis rodzica/opiekuna