

# ***Oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia***

.....  
(imię i nazwisko rodzica )

.....  
( data i miejscowość)

## **Oświadczenie**

Oświadczam, że o rezygnuję z ubezpieczenia mojego dziecka  
..... ucznia/uczennicy klasy .....

II LO im.Emilii Plater w Białej Podlaskiej

.

Podpisy rodziców

--	--