

.....
(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
(imię i nazwisko dziecka)

..... w uczęszczaniu do Żłobka Miejskiego przy ul. Rawskiej 58.
(data urodzenia)

Powodem mojej decyzji jest/są
.....

Okres zawieszenia:

.....
(podpis rodzica/opiekuna)