

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
miejscowość, data

.....
.....
adres zamieszkania

.....
klasa

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany oświadczam, iż rezygnuję z ubezpieczenia NNW mojego(jej)
syna/córki* ucznia/uczennicy* klasy-

.....
klasa

.....
imię i nazwisko ucznia/uczennicy

Wobec powyższego nie będę mieć żadnych roszczeń finansowych wobec szkoły.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić