

Druk dla rodzica / prawnego opiekuna
(niepełnoletniego ucznia)

Zespół Szkół nr 7
w Katowicach
ul. Gliwicka 228
40-861 Katowice

.....
Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

.....
miejscowość , data

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

.....
Klasa

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany i legitymujący się dowodem osobistym o numerze serii
.....
..... wydanym przez
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/opiekuna prawnego

* niepotrzebne skreślić