

Olsztyn, dnia

**Dyrektor
Zespołu Szkół Elektronicznych
i Telekomunikacyjnych
w Olsztynie**

**Rezygnacja z objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną w formie zajęć
dydaktyczno-wyrównawczych**

1. Imię i nazwisko osoby składającej rezygnację:

.....

2. Imię i nazwisko ucznia, (w przypadku ucznia niepełnoletniego)

.....

3. Klasa:

4. Imię i nazwisko wychowawcy:

5. Rezygnuję z pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowanej w formie zajęć

dydaktyczno-wyrównawczych z przedmiotu

z powodu.....

6. Data zakończenia uczestnictwa w zajęciach

.....
(data oraz podpis osoby składającej rezygnację)

7. Akceptacja Dyrektora ZSEiT

.....