

OŚWIADCZENIE

o rezygnacji z dobrowolnego ubezpieczenia NNW na rok szkolny

2025/2026 Ja niżej podpisana/y : _____

oświadczam, że rezygnuję z dobrowolnego ubezpieczenia NNW w Niepublicznym

Przedszkolu Ślimaczek mojego syna/córki: _____

Data, podpis