

Załącznik nr 3 — Formularz rezygnacji

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika zajęć)

.....
(adres)

Miejski Ośrodek Kultury „Amfiteatr”
ul. Parkowa 1, 26-600 Radom

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z ZAJĘĆ

Oświadczam, że od dnia (data rezygnacji)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika zajęć) nie będę/będzie uczęszczała/uczęszczał na zajęcia

.....
(nazwa zajęć) prowadzone w MOK „Amfiteatr” przy ul. Daszyńskiego 5.

.....
(czytelny podpis/ podpis Opiekuna
prawnego)