**Oświadczenie o rezygnacji z dobrowolnego ubezpieczenia NNW
w I Liceum Ogólnokształcącym im. H. Sienkiewicza w Koluszkach**

Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………. oświadczam, że rezygnuję

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia)
z dobrowolnego ubezpieczenia NNW w I Liceum Ogólnokształcącym im. H. Sienkiewicza

w Koluszkach mojego/ej syna/córki……………………………………………………………

 (imię i nazwisko ucznia)
ucznia klasy ………….. Tym samym nie będę rościł/a praw do odszkodowania w przypadku

nieszczęśliwego wypadku mojego dziecka.

 ………………………….………………

 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)

**Oświadczenie o rezygnacji z dobrowolnego ubezpieczenia NNW
w I Liceum Ogólnokształcącym im. H. Sienkiewicza w Koluszkach**

Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………. oświadczam, że rezygnuję

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego ucznia)
z dobrowolnego ubezpieczenia NNW w I Liceum Ogólnokształcącym im. H. Sienkiewicza

w Koluszkach mojego/ej syna/córki……………………………………………………………

 (imię i nazwisko ucznia)
ucznia klasy ………….. Tym samym nie będę rościł/a praw do odszkodowania w przypadku

nieszczęśliwego wypadku mojego dziecka.

 ………………………….………………

 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)