

Galway, .....

Polska Szkoła w Galway im. Wisławy Szymborskiej  
Holy Trinity National School  
Walter Macken Road  
Mervue  
Galway

**Oświadczenie o wypisaniu dziecka z Polskiej Szkoły w Galway im. Wisławy Szymborskiej**

Oświadczam , iż od dnia ..... wypisuję dziecko/dzieci

.....

(imię i nazwisko dziecka, klasa/ lub imiona i nazwiska dzieci, klasy)

z Polskiej Szkoły w Galway im. Wisławy Szymborskiej.

Dziecko /dzieci ostatni raz był (li) w szkole w dniu .....

Czesne opłacone było do miesiąca ..... roku .....

---

podpis rodzica/opiekuna