miejscowość:…………………….…….., data:………………..…

Centrum Języków Obcych Oldmanschool

Radomir Pudlarz

Ul. Rokicińska 122

95-020 Andrespol

Wypowiedzenie umowy

W dniu ………………………… wypowiadam umowę zawartą pomiędzy Centrum Języków Obcych OLDMANSCHOOL Radomir Pudlarz.

a ………………………………………………….. *(imię i nazwisko rodzica/opiekuna Słuchacza lub imię i nazwisko pełnoletniego Słuchacza)* dotyczącą udziału …………………………………………………. *(imię i nazwisko Słuchacza*) w kursie …………………………………………………… *(nazwa kursu).*

Jestem świadomy wynikającego z umowy 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia i w związku z tym zgodnie z umową opłacę czesne za zajęcia do końca najbliższego pełnego miesiąca kalendarzowego (następnego po bieżącym), wiedząc, że przysługuje mi w tym czasie prawo do uczęszczania na zajęcia.

1-miesięczny okres wypowiedzenia kończy się wraz z końcem miesiąca: ….............................................. *(wpisać nazwę miesiąca)*

…………………………….. ……………………………………

*( Podpis opiekuna lub pełnoletniego ucznia) (Podpis właściciela szkoły)*