REZYGNACJA Z OBIADÓW

Oświadczam, że od dnia …………………………………………………….. rezygnuję z korzystania z obiadów w stołówce szkolnej mojego dziecka ……..………………………………………………..............., ucznia/uczennicy klasy ……… .

………………………………………………….

 data i podpis rodzica/opiekuna

REZYGNACJA Z OBIADÓW

Oświadczam, że od dnia …………………………………………………….. rezygnuję z korzystania z obiadów w stołówce szkolnej mojego dziecka ……..………………………………………………..............., ucznia/uczennicy klasy ……… .

………………………………………………….

 data i podpis rodzica/opiekuna