

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z OBIADÓW

Oświadczam, że moje dziecko
imię i nazwisko

klasa/grupa od nie będzie korzystało z obiadów
w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Stachlewie.

Stachlew, dnia

.....
czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego