

**DEKLARACJA REZYGNACJI
Z KORZYSTANIA Z POSIŁKÓW W STOŁÓWCE SZKOLNEJ
W ROKU SZKOLNYM.....**

UCZEŃ

Lublin, dnia roku

.....
imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

.....
adres zamieszkania

.....
telefon do kontaktu

Informuję, że

(imię i nazwisko dziecka)

uczennica/uczeń klasy nie będzie korzystała/korzystał z obiadów w Szkole
Podstawowej nr 24 w Lublinie z dniem roku.

.....
czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna