**ZAŁĄCZNIK nr 6**

**REZYGNACJA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE SP W RADWANICACH**

Ja niżej podpisany(a)……………………………………………….oświadczam,
że moje dziecko…………………………………………..uczeń klasy…………

nie będzie korzystało z obiadów w szkole od dnia ….………………………….

…………………………………..…………………………

Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

**REZYGNACJA Z OBIADÓW W STOŁÓWCE ZSP W RADWANICACH**

Ja niżej podpisany(a)……………………………………………….oświadczam,
że moje dziecko…………………………………………...uczeń klasy…………

nie będzie korzystało z obiadów w szkole od dnia …..………………………….

…………………………….……………………………

Data i czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekun