

.....
(Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna prawnego)

Lublin, dnia.....

Oświadczenie Rodziców/opiekunów prawnych o rezygnacji z obiadów w szkole

Oświadczam, że z dniem.....rezygnuję z obiadów dla mojego dziecka

.....ucznia/uczennicy klasy.....
(Imię i nazwisko dziecka)

Proszę o dokonanie zwrotu za niewykorzystane obiady na wskazany poniżej nr konta bankowego.

.....
(Nr konta bankowego)

.....
(Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)